

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
No. DAFTAR : 030/PER-UMR/2012
TANGGAL : 10-21-2012

**PREVALENSI SEKSIO SESAREA DAN KARAKTERISTIK
IBU BERSALIN DALAM REKAM MEDIS DI BAGIAN
KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI – 31 DESEMBER 2011**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:
ALVIN PUTRA PERWIRA
70 2008 058



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2012**



HALAMAN PENGESAHAN


PREVALENSI SEKSIO SESAREA DAN KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DALAM REKAM MEDIS DI BAGIAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2011


Oleh:
ALVIN PUTRA PERWIRA
70 2008 058

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Palembang, 7 Maret 2012


dr. Kurniawan, Sp. OG
Pembimbing Pertama


dr. Patricia Wulandari
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran




Prof. dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp. And
NIDN. 0002 064 803



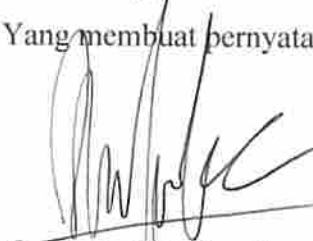
PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 7 Maret 2012

Yang membuat pernyataan



Alvin Puta Perwira
NIM. 70 2008 058



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Bacalah dengan nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia yang maha Pemurah. Yang mengajar dengan Qalam. Dialah yang mengajarkan manusia segala yang belum diketahui." (Q.S Al-'Alaq 1-5)

maka

"Pelajarilah Ilmu. Barang siapa yang mempelajarinya karena Allah, itu Taqwa. Menuntutnya, itu ibadah. Mengulang-ulangnya itu Tasbih. Membahasnya, itu jihad. Mengajarkannya kepada orang yang tidak tahu, itu Sedekah. Memberikannya kepada ahlinya, itu mendekatkan diri kepada Allah." (Ahusy Syaih Ibnu Hibban dan Ibnu Abdil Barr)

Skripsi ini Saya Persembahkan Kepada:

- Buat kedua orang tua yang telah memberikan dukungan penuh, dana, doa yang tulus dalam segala hal untuk penyelesaian skripsi ini.
- Mbak uput, cek ni, jackson, david, om iwan dan ujuk yang telah membuat hari-hari menjadi terang karena kalian, semangat serta canda tawa yang ada selalu memberi kekuatan tersendiri bagi penulis.
- Buat my beloved (Verra) yang telah banyak membantu dengan doa yang tulus dan memberikan bimbingan moral maupun spiritual, selalu bersama dalam keadaan suka maupun duka. Kita pasti bisa bila bersama.
- Rekan sejawat seperjuangan serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Teman-teman ku yang dulu pernah satu SMA mulai dari levi, david, endah, sheldy, ardi, komeng, dan maiky kucur yang selalu memberikan dukungan penuh disaat aku butuh tempat dan meminta pendapat. Dan juga buat andy, zha koe, agung, hendra, dan ijonk. Terima kasih banyak ya. Semoga kita semua sukses. Itu tekad kita dulu, kapan-kapan kita kumpul lagi.

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**SKRIPSI, FEBRUARI 2012
ALVIN PUTRA PERWIRA**

**Prevalensi Seksio Sesarea dan Karakteristik Ibu Bersalin Dalam
Rekam Medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit
Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember
2011**

Ix + 31 halaman + 7 tabel

ABSTRAK

Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Di Indonesia, secara umum jumlah seksio sesarea di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh angka prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu inpartu di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi penelitian adalah semua data ibu yang melahirkan sebanyak 2793, sampel yang dibutuhkan sebanyak 349 yang dilakukan dengan teknik secara acak sistematis (*Systematic Random Sampling*). Hasil penelitian menunjukkan prevalensi seksio sesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011 sebesar 54,21%. Karakteristik ibu yang tertinggi; umur 20 – 35 tahun sebesar 79,7%; paritas 0 atau nullipara sebesar 38,5%; usia kehamilan 37 – 42 minggu atau aterm sebesar 77,4%. Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga memiliki proporsi sebesar 82,6%. Angka kejadian seksio sesarea pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011 sebesar 54,21%, angka ini cukup tinggi karena melampaui angka yang di anjurkan oleh Depkes yaitu dibawah 20%. Hal ini kemungkinan disebabkan karena Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang merupakan Rumah Sakit rujukan yang memiliki program berobat gratis dari pemerintah. Tingginya angka kejadian seksio sesarea juga merupakan indikator keharusan ibu-ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya (antenatal care) secara teratur dan sedini mungkin untuk mengetahui adanya kelainan – kelainan yang timbul akibat dari kehamilan tersebut sehingga keadaan ibu dan janin baik selama masa kehamilan.

Referensi: 36 (1992 - 2010)

Kata kunci: seksio sesarea, karakteristik ibu.



**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG
MEDICAL FACULTY**

**SKRIPSI, FEBRUARY 2012
ALVIN PUTRA PERWIRA**

**Prevalence Caesarean Section and Characteristics Mother
Maternity of Medical Record in The Departement Obstetrics and
Gynecology Hospital Muhammadiyah Palembang in Period from
1st January - 31th December 2011**

Ix + 31 pages + 7 tables

ABSTRACT

Caesarean section was a delivery method of the fetus by making an incision on the front wall of the uterus through the abdominal wall. In Indonesia, general the number of Caesarean section in a government hospital was about 20-25% of total deliveries, while in private hospitals were very high numbers, which were about 30-80% of total deliveries. This study had some purpose to know the prevalence rate of Caesarean section and characteristics mother maternity in departement Obstetrics and Gynecology Hospital of Muhammadiyah Palembang Period 1st January to 31th December 2011. The design of study was a descriptive. The study population was all mothers who gave birth as much as 2793, which required as many as 349 samples carried out by systematic random technique (Systematic Random Sampling). Results showed the prevalence of Caesarean section Muhammadiyah Hospital Palembang Period 1 January to 31 December 2011 of 54,21%. The highest maternal characteristics: age 20-35 years at 79,7%; parity 0 or nullipara by 38,5%; gestational age 37-42 weeks or at term by 77,4%. Mother's job as a housewife had a proportion of 82,6%. The incidence of Caesarean section at Muhammadiyah Hospital of Palembang in 2011 of 54,21%, this figure was quite high because it exceeded the number recommended by the Ministry of Health was below 20%. This was probably due to Palembang Muhammadiyah Hospital was a referral hospital that has a treatment program for free from the government. High incidence of Caesarean section was also an indicator of pregnant women to check their pregnancy (antenatal care) regulated as early as possible to find any abnormalities arising from the pregnancy so fetus end mother's condition during pregnancy would be good.

Reference: 36 (1992 – 2010)

Key words: caesarean section, characteristics of the mother.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis memanjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Prevalensi Seksio Sesarea Dan Karakteristik Ibu Bersalin Dalam Rekam Medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikutnya sampai akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan pertimbangan perbaikan di masa mendatang.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak, baik yang diberikan secara lisan maupun tulisan. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. dr. Yudi Fadilah, Sp.PD, FINASIM, selaku Direktur RS. Muhammadiyah Palembang atas perizinan pengambilan data penelitian.
3. dr. Kurniawan, Sp.OG, selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan banyak ilmu, saran, dukungan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian.
4. dr. Patricia Wulandari, selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan banyak ilmu, saran, bimbingan dan dukungan dalam penyelesaian penelitian.
5. dr. Ni Made Elva Mayasari, selaku pembimbing proposal skripsi yang telah memberikan banyak ilmu, saran, bimbingan dan dukungan dalam penyelesaian penelitian.
6. dr. Iskandar. ZA, DT&MH.,M.kes.,Sp.Par.K, sebagai penguji kedua pada sidang skripsi yang telah membantu memberi bimbingan, masukan dan saran dalam penyelesaian penelitian.

7. dr. Ahmad Ridwan, MO, M.Sc, sebagai penguji kedua pada seminar proposal yang telah membantu memberi bimbingan, masukan dan saran dalam penyelesaian penelitian.
8. Seluruh pihak direksi, diklat, rekam medik, dan staf RS. Muhammadiyah Palembang atas saran dan informasi selama pelaksanaan penelitian.
9. Seluruh staf dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang atas ilmu, bimbingan, saran, dan dukungan selama penyelesaian penelitian.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, 7 Maret 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Bagi Peneliti.....	4
1.4.2. Bagi Institusi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	4
1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya	5
1.5. Keaslian Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Sejarah Seksio Sesarea	7
2.2. Definisi Seksio Sesarea	8
2.3. Jenis Seksio Sesarea	8
2.4. Syarat dan Prinsip Seksio Sesarea	9
2.5. Indikasi Medis Seksio Sesarea.....	10
2.6. Kontra Indikasi Seksio Sesarea	10
2.7. Komplikasi Seksio Sesarea	10
2.8. Karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Proses Pengambilan Keputusan Untuk Melakukan Tindakan Seksio Sesarea	11
2.8.1. Umur Ibu.....	11
2.8.2. Paritas Ibu	11
2.8.3. Usia Kehamilan ibu	12
2.8.5. Pekerjaan	13



BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	14
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	14
3.3. Populasi dan Sampel	14
3.3.1. Populasi	14
3.3.2. Sampel dan Besar Sampel	14
3.3.3. Cara Pengambilan Sampel	15
3.4. Variabel Penelitian	15
3.5. Definisi Operasional	16
3.5.1. Karakteristik Ibu	16
3.6. Cara Kerja / Cara Pengumpulan Data	19
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	19
3.7.1. Cara Pengolahan Data	19
3.7.2. Analisis Data	19
3.8. Alur Penelitian	21
3.9. Rencana/ Jadwal Penelitian	22
3.10. Anggaran	23

BAB IV. HASIL PENELITIAN

4.1. Karakteristik Ibu	24
4.2. Prevalensi Seksio Sesarea	27

BAB V. PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Ibu	28
5.1.1. Umur Ibu	28
5.1.2. Paritas Ibu	28
5.1.3. Usia Kehamilan Ibu	29
5.1.4. Pekerjaan Ibu	29
5.2. Prevalensi Seksio Sesarea	30
5.3. Keterbatasan Penelitian	30

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan	31
6.2. Saran	31

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN
RIWAYAT HIDUP



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1. Penelitian Sebelumnya Mengenai Kejadian Seksio Sesarea	5
3.1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	22
4.1. Distribusi Umur Ibu	24
4.2. Distribusi Paritas Ibu.....	25
4.3. Distribusi Usia Kehamilan Ibu	25
4.4. Distribusi Pekerjaan Ibu	26
4.5. Distribusi Prevalensi Seksio Sesarea	27

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Mochtar, 1998). Pada dasarnya tindakan seksio sesarea dilakukan atas pertimbangan, persiapan, dan indikasi yang serius demi menyelamatkan nyawa ibu dan janinnya.

Prosedur seksio sesarea merupakan salah satu alternatif yang sering dilakukan di bidang kedokteran obstetri dan ginekologi dalam pelaksanaan kelahiran. Operasi seksio sesarea semakin diterima masyarakat, penerimaan seksio sesarea didukung oleh semakin meningkatnya pengetahuan tentang antibiotika, keseimbangan pemberian cairan, transfusi darah, tehnik operasi yang lebih sempurna dan anastesi yang lebih baik, karena itu kini ada kecenderungan untuk melakukan seksio sesarea tanpa dasar yang cukup kuat (Hanifa, 2002).

Saat ini seksio sesarea menjadi trend karena berbagai alasan. Dalam 20 tahun terakhir, angkanya meningkat pesat. Peningkatan ini terjadi karena berbagai alasan yaitu seorang ibu yang harus melewati proses seksio sesarea untuk persalinan buah hatinya, kebanyakan cara ini ditempuh akibat hambatan yang dialami oleh janin maupun ibu. Namun tidak sedikit pula seksio sesarea yang dilakukan atas permintaan ibu yang tidak ingin menjalani persalinan normal karena adanya rasa takut (Andriana, 2007). Adanya ketakutan ibu-ibu akan kerusakan jalan lahir (vagina) sebagai akibat dari persalinan normal, menjadi alasan ibu memilih bersalin dengan cara seksio sesarea. Padahal penelitian membuktikan bahwa mitos tersebut tidak benar karena penyembuhan luka di daerah vagina hampir sempurna (Wiknojosastro, 2000).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa standar rata-rata seksio sesarea di sebuah negara adalah sekitar 10 – 15% dari seluruh kelahiran di negara-negara berkembang (Sadiman dan Ridwan, 2008). Angka rata-rata seksio sesarea telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia selama dekade terakhir, tetapi



khusus di negara menengah dan berpenghasilan tinggi. Di Amerika Serikat, tingkat seksio sesarea pada tahun 2006 adalah 31,1%, dan perkiraan terbaru untuk beberapa negara Eropa juga di atas 30% (Betran dkk, 2009).

Di Indonesia sendiri, secara umum jumlah seksio sesarea di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Rasyid, 2009). Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2007 di RSMH Palembang, tercatat 26,02% persalinan dilakukan melalui seksio sesarea (Pemilusari, 2008). Sedangkan di RS dr. Soetomo Surabaya angka kejadian lebih tinggi yakni mencapai 32 % (Sadiman dan Ridwan, 2008). Data yang diperoleh dari RSB Pertiwi Makassar angka persalinan seksio sesarea mencapai 38,3% dari seluruh persalinan pada tahun 2008 (Dwinata, 2009).

Menurut Benson dkk (2008), angka kematian pada operasi sesarea 40-80 tiap kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan risiko lebih besar dibanding persalinan pervaginam. Risiko ini bisa terjadi pada ibu maupun bayinya (Sadiman dan Ridwan, 2008).

Banyak faktor yang diduga melatarbelakangi proses pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan seksio sesarea pada ibu antara lain : usia ibu, tempat tinggal, tingkat pendidikan ibu, paritas, riwayat seksio sesarea, lama persalinan, komplikasi antenatal primer dan jumlah janin dalam kandungan (Wirakusumah dkk, 1998).

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi angka kejadian seksio sesarea. Penelitian mengenai pengaruh umur ibu terhadap angka kejadian seksio sesarea juga dilakukan di dua rumah sakit di Australia yaitu *Royal North Shore Hospital (RNSH)* dan *Westmead Hospital* yang merupakan bagian dari Departemen Obstetri Ginekologi Universitas Sidney Australia. Dari data yang dikumpulkan, diperoleh bahwa kejadian seksio sesarea paling tinggi pada umur 30-34 tahun di RNSH yaitu 38,4% dan pada umur 25-29 tahun di *Westmead Hospital* yaitu 38,6%. Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa umur ibu merupakan faktor yang mempengaruhi angka kejadian seksio sesarea, dimana didapatkan bahwa angka kejadian seksio sesarea lebih tinggi pada umur ibu yang

lebih tua (Rodney dkk, 1992). Beberapa faktor lainnya seperti paritas ibu (Wiknojosastro, 2000), usia kehamilan ibu (Wirakusumah dkk, 1998), riwayat seksio sesarea sebelumnya (Balasubramaniam, 2010 dan Wirakusumah dkk, 1998), dan pekerjaan ibu (Balasubramaniam, 2010 dan Wirakusumah, 1994) juga mempengaruhi angka kejadian seksio sesarea.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, peneliti memperoleh data tahun 2009 sebanyak 490 yang melakukan tindakan seksio sesarea. Di tahun 2010 sebanyak 1114 dan tahun 2011 sebanyak 1514.

Tingginya angka kejadian di Indonesia khususnya di rumah sakit swasta dimana angka kejadiannya lebih tinggi dibandingkan rumah sakit milik pemerintah. Dalam 3 tahun terakhir kejadian persalinan dengan tindakan seksio sesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, serta adanya faktor-faktor yang mempengaruhi dilakukannya tindakan seksio sesarea, maka penulis tertarik melakukan suatu penelitian untuk mendapatkan gambaran prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memperoleh prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Memperoleh gambaran pola umur ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
2. Memperoleh gambaran pola paritas ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
3. Memperoleh gambaran pola usia kehamilan ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
4. Memperoleh gambaran pola pekerjaan ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
5. Memperoleh angka prevalensi seksio sesarea di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Penelitian ini dilaksanakan sebagai persyaratan kelulusan untuk meraih gelar Sarjana Kedokteran.
2. Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang indikasi dan karakteristik ibu bersalin dengan seksio sesarea.

1.4.2. Bagi Institusi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

1. Memberikan gambaran angka prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.



2. Memberikan informasi beberapa karakteristik ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
3. Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dokter yang ada di rumah sakit dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan seksio sesarea.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan FK Universitas Muhammadiyah Palembang.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan ilmiah dan sumber informasi bagi institusi dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.

1.5. Keaslian Penelitian

Masih belum banyak penelitian tentang karakteristik ibu dengan persalinan seksio sesarea. Menurut pengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Penelitian lain yang serupa membahas variable lain yang berbeda. Namun penelitian yang hampir serupa yang sudah pernah dilakukan yaitu:



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sejarah Seksio Sesarea

Istilah *caesar* mungkin diturunkan dari kata kerja bahasa latin *caedere*, yang artinya "memotong atau menyayat". Hukum Roma menjelaskan bahwa prosedur tersebut dilakukan di penghujung kehamilan pada seorang wanita yang sekarat demi menyelamatkan nyawa calon bayi (Kasdu, 2003).

Operasi seksio sesarea mempunyai perjalanan panjang dan menarik. Seksio sesarea, sering dihubungkan dengan nama Julius Caesar, yang diperkirakan lahir dengan tindakan seksio sesarea pertama kali. Namun dalam sejarah kedokteran, operasi caesar baru disebut sebagai cara untuk melahirkan bayi setelah tahun Masehi (tahun 1794), yaitu ketika seorang dokter di Virginia Amerika Serikat melakukan operasi pada istrinya. Saat itu, sejarah kedokteran Amerika mencatat hanya sekitar 10% wanita yang dapat hidup setelah persalinan tersebut (Kasdu, 2003).

Pada saat permulaan operasi seksio sesarea, luka operasinya tidak dijahit sehingga mengakibatkan kematian yang disebabkan oleh perdarahan dan infeksi. Pada tahun 1896, dr. Lebas melakukan penjahitan saat melakukan operasi seksio sesarea, untuk mengurangi kematian akibat pendarahan dan infeksi, tetapi tindakan tersebut ditentang karena dianggap tidak lazim (Manuaba, 1999).

Untuk menghindari kematian akibat infeksi, Porro (1876) dari Italia melakukan seksio sesarea diikuti histerektomi, menempatkan serviks di luka insisi bagian depan, sehingga mengurangi perdarahan. Gagasan Porro sampai saat ini masih dipergunakan meskipun dengan indikasi terbatas, untuk menghindari infeksi sepsis (Manuaba, 1999).

Dalam waktu yang bersamaan, Kehrer (1881) dan Sanger (1882) melakukan seksio sesarea dengan insisi membujur pada dinding rahim. Sekalipun Kehrer telah melakukan operasi terlebih dahulu, tetapi teknik operasi dengan insisi membujur dikenal dengan nama metode klasik menurut Sanger. Sedangkan

Kehrer melakukan modifikasi insisi di bagian bawah, sehingga Kehrer dianggap sebagai *father of lower segment operation* (Manuaba, 1999).

Untuk menghindari infeksi meluas ke dalam cavum abdominalis dilakukan seksio sesarea secara ekstraperitoneal. Teknik operasi membuka dinding abdomen, selanjutnya menyisihkan vesika urinaria sehingga terbukalah sebagian dinding rahim sebagai tempat untuk mengeluarkan janin. Apabila terjadi robekan peritoneum, segera dijahit kembali sehingga mengurangi kontaminasi bakteri dan infeksi peritonitis. Untuk melakukan seksio sesarea ekstraperitoneal dikenal *Water method*, yaitu dengan menyisihkan vesika urinaria ke bawah menuju belakang simfisis. *Latzco method*, menyisihkan vesika urinaria ke samping untuk mendapatkan ruangan yang cukup luas sehingga insisi segmen bawah rahim dapat dilakukan, dan operasi seksio sesarea ekstraperitoneal tidak banyak dilakukan lagi (Manuaba, 1999).

2.2. Definisi Seksio Sesarea

Secara umum dikatakan bahwa seksio sesarea adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin > 1.000 gram atau umur kehamilan >28 minggu (Manuaba, 1999).

Menurut Dewi (2007), mendefinisikan seksio sesarea adalah salah satu bentuk pengeluaran fetus melalui sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Definisi lain seksio sesarea adalah sebagai suatu cara melahirkan janin melalui sayatan dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus (Cunningham dkk, 2005).

2.3. Jenis Seksio Sesarea

Terdapat beberapa jenis seksio sesarea yang dikenal antara lain : seksio sesarea transperitonealis dan seksio sesarea ekstraperitonealis.

Seksio sesarea transperitonealis terbagi menjadi dua cara yaitu : pertama, seksio sesarea klasik dimana pembedahan ini dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm. Keuntungan tindakan ini

adalah mengeluarkan janin lebih cepat, tidak mengakibatkan komplikasi kandung kemih tertarik dan sayatan bisa diperpanjang proksimal dan distal. Kerugian yang dapat muncul adalah infeksi mudah menyebar secara intraabdominal dan lebih sering terjadi ruptura uteri spontan pada persalinan berikutnya (Oxorn, 2003). Kedua, seksio sesarea profunda dimana cara ini dikenal juga dengan sebutan *low cervical* yaitu sayatan pada segmen bawah rahim. Keuntungannya adalah penjahitan luka lebih mudah, kemungkinan ruptur uteri spontan lebih kecil dibandingkan dengan seksio sesarea dengan cara klasik, sedangkan kekurangannya yaitu perdarahan yang banyak dan keluhan pada kandung kemih postoperative tinggi (Oxorn, 2003).

Seksio sesarea ekstraperitonealis adalah seksio sesarea berulang pada seorang pasien yang pernah melakukan seksio sesarea sebelumnya. Biasanya dilakukan di atas bekas luka yang lama (Dewi, 2007). Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum. Pada saat ini pembedahan ini tidak banyak dilakukan lagi untuk mengurangi bahaya infeksi puerperal (Oxorn, 2003).

2.4. Syarat dan Prinsip Seksio Sesarea

Adapun syarat – syarat dalam melakukan tindakan seksio sesarea seperti uterus dalam keadaan utuh (karena pada seksio sesarea, uterus diinsisi) dan berat janin di atas 500 gram.

Beberapa prinsip yang diambil dalam tindakan seksio sesarea seperti keadaan yang tidak memungkinkan janin dilahirkan per vaginam dan keadaan gawat darurat yang memerlukan pengakhiran kehamilan / persalinan segera, yang tidak mungkin menunggu kemajuan persalinan per vaginam secara fisiologis (Wikjonosastro, 2000).



2.5. Indikasi Medis Seksio Sesarea

Melahirkan dengan cara seksio sesarea sebaiknya dilakukan atas pertimbangan medis dengan memperhatikan kesehatan ibu maupun bayinya. Artinya, janin atau ibu dalam keadaan gawat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan jalan seksio sesarea, dengan tujuan untuk memperkecil terjadinya risiko yang membahayakan jiwa ibu dan bayinya (Scott, 2002).

2.6. Kontra Indikasi Seksio Sesarea

Seksio sesarea tidak boleh dikerjakan kalau janin sudah mati atau berada dalam keadaan jelek sehingga kemungkinan hidup kecil. Dalam keadaan ini tidak ada alasan untuk melakukan operasi berbahaya yang tidak diperlukan (Oxorn, 2003). Dan juga kalau jalan lahir ibu mengalami infeksi yang luas, fasilitas untuk seksio sesarea extraperitoneal tidak tersedia, dan dokter bedahnya tidak berpengalaman atau tidak tersedia tenaga asisten yang memadai maka seksio sesarea tidak boleh dilakukan (Benson, 2008). Dalam hal ini bila adanya gangguan mekanisme pembekuan darah ibu, persalinan pervaginam lebih dianjurkan karena insisi yang ditimbulkan dapat seminimal mungkin (Cunningham dkk, 2005).

2.7. Komplikasi Seksio Sesarea

Komplikasi dapat terjadi pada ibu ataupun janin. Komplikasi pada ibu dapat terjadinya perdarahan yang banyak, luka operasi baru di perut, cedera pada rahim bagian bawah atau cedera pada kandung kemih (robek), pada kasus bekas operasi sebelumnya dapat ditemukan perlekatan organ dalam panggul, emboli air ketuban yang dapat terjadi selama tindakan operasi, infeksi pada (rahim/endometritis, alat-alat berkemih, usus, dan luka operasi), nyeri bila buang air kecil, luka operasi bernanah, luka operasi terbuka dan sepsis (infeksi yang sangat berat), ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang, dan bisa mengakibatkan kematian. Sedangkan komplikasi pada janin dapat terjadi depresi susunan saraf pusat janin akibat penggunaan obat-obatan anestesia (*fetal narcosis*), bila anak yang

dilahirkan tidak spontan menangis melainkan harus dirangsang sesaat untuk bisa menangis, maka dapat mengakibatkan kelainan hemodinamika dan mengurangi apgar score terhadap anak, pengeluaran lendir atau sisa air ketuban di saluran napas tidak sempurna, penyakit *hyalin membrane disease*, trauma persalinan, sistem kekebalan janin tidak segera didapat karena bayi berhadapan langsung dengan lingkungan steril, berbeda pada bayi yang lahir melewati vagina (Prawirorahardjo, 2000).

2.8. Karakteristik ibu yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan seksio sesarea

2.8.1. Umur Ibu

Umur reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara 20 - 35 tahun, dibawah dan di atas umur tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Pada usia muda organ-organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilannya dimana hal ini dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkatkan angka kematian ibu dan perinatal (Rochjati, 2003). Kehamilan di atas umur 35 tahun mempunyai risiko 3 kali lebih besar terjadinya persalinan seksio sesarea dibandingkan dengan umur di bawah 35 tahun (Wirakusumah. 1994).

2.8.2. Paritas Ibu

Paritas ibu adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu sebelum kehamilan atau persalinan saat ini. Paritas dikategorikan menjadi 4 kelompok yaitu: (Mochtar, 1998)

- (1) Nullipara adalah ibu dengan paritas 0
- (2) Primipara adalah ibu dengan paritas 1
- (3) Multipara adalah ibu dengan paritas 2-5
- (4) Grande Multipara adalah ibu dengan paritas >5

Persalinan yang pertama sekali biasanya mempunyai risiko yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, akan tetapi risiko ini akan menurun pada paritas

kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya (Mochtar, 1998). Paritas yang paling aman jika ditinjau dari sudut kematian maternal adalah paritas 2 dan 3 (Wiknojosastro, 2000). Paritas terbanyak yang mengalami seksio sesarea pada multipara dengan 153 orang atau 65,1 %. Yang terbanyak kedua primipara dengan 73 orang atau 31,1%. Dan pada posisi terakhir grande multipara dengan 9 orang atau 3,8 (Ketul, 2008).

2.8.3. Usia kehamilan Ibu

Usia kehamilan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah insidens seksio sesarea. Usia kehamilan ikut mempengaruhi diambilnya suatu keputusan medis untuk mengakhiri persalinan melalui pervaginam atau perabdominal, di tambah dengan indikasi lain yang mengharuskan dilakukannya tindakan pembedahan (Wirakusumah dkk, 1998).

Pada usia kehamilan < 37 minggu dan belum inpartu misalnya pada plasenta previa dimana segmen bawah rahim belum terbentuk sempurna kemungkinan insisi uterus tidak pada segmen bawah rahim dan dapat mengenai bagian korpus uteri yang mana keadaannya sama dengan insisi pada seksio sesarea klasik. Pemeriksaan USG trans abdominal pada kehamilan 37 minggu dapat mengetahui ketebalan segmen bawah rahim. Ketebalan segmen bawah rahim (SBR) $\geq 4,5$ mm pada usia kehamilan 37 minggu adalah petanda parut yang sembuh sempurna. Parut yang tidak sembuh sempurna didapat jika ketebalan SBR < 3,5 mm. Oleh sebab itu pemeriksaan USG pada kehamilan 37 minggu dapat sebagai alat skrining dalam memilih cara persalinan bekas seksio sesarea (Ariffin, 2010).

2.8.4. Pekerjaan Ibu

Derajat sosio ekonomi masyarakat akan menunjukkan tingkat kesejahteraan dan kesempatannya dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan. Jenis pekerjaan ibu maupun suaminya akan mencerminkan keadaan sosio ekonomi keluarga (Wirakusumah, 1994). Beberapa alasan yang mendasari kecenderungan melahirkan dengan seksio sesarea semakin meningkat terutama di kota-kota besar, seperti di Jakarta banyak para ibu yang bekerja. Mereka sangat terikat dengan waktu. Mereka sudah memiliki jadwal tertentu, misalnya kapan harus kembali bekerja (Kasdu, 2005). Proporsi tertinggi ibu yang melahirkan melalui seksio sesarea adalah dengan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 57%. Hal ini mungkin disebabkan ibu rumah tangga mempunyai pengetahuan "*antenatal care*" yang kurang (Balasubramaniam, 2010).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif dengan rancangan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan November 2011 sampai dengan Februari 2012 (*lihat tabel 3.1*) di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011 sebanyak 2793.

3.3.2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut: (Yasril, 2009)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan : N : Jumlah populasi yang diketahui (N=2793)

d : Penyimpangan terhadap populasi/ketepatan yang diinginkan (d = 0,05)

n : Jumlah sampel yang dibutuhkan (n =349)

Sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} = \frac{2793}{1 + 2793 (0,05)^2} = 349$$

Dari rumus diatas maka besarnya sampel yang dibutuhkan sebanyak 349 ibu – ibu yang melahirkan.

3.3.3. Cara Pengambilan Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah secara acak sistematis (*Systematic Random Sampling*), caranya adalah mengurutkan nomor status yang ada kemudian membagi jumlah populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan dan hasilnya adalah $2793 : 349 = 8$. Sample diambil dengan membuat daftar elemen atau anggota populasi pada table secara acak dengan mata tertutup antara 1 sampai dengan banyaknya anggota populasi, dan yang terpilih sebagai unsur pertama adalah nomor 5, maka unsur-unsur lainnya dari sample adalah nomor 13, 21, 29, 37, dan seterusnya sampai mencapai jumlah 349 anggota sampel (Notoadmodjo, 2010).

3.4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah

- a. Umur ibu yang bersalin di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2011
- b. Paritas ibu yang bersalin di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2011
- c. Usia kehamilan ibu yang bersalin di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2011
- d. Pekerjaan ibu. yang bersalin di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2011

3.5. Definisi Operasional

3.5.1. Karakteristik Ibu

A. Umur Ibu

a. Definisi

Umur ibu adalah umur responden waktu melahirkan dibagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dalam Periode 1 Januari-31 Desember 2011 dinyatakan dalam tahun.

b. Alat ukur

Alat ukur variabel berupa lembar observasi pada status pasien yang tercatat dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

c. Cara ukur

Variabel diukur dengan cara telaah dokumen yaitu melihat umur ibu yang tercatat dalam rekam medis.

d. Hasil ukur

Hasil pengukuran usia ibu berupa

1. Usia risiko tinggi : <20 tahun dan >35 tahun
2. Usia risiko rendah : 20 – 35 tahun (BKKBN, 2010).

e. Skala ukur

Skala pengukuran yang digunakan pada umur ibu adalah skala ordinal.

B. Paritas Ibu

a. Definisi

Paritas dalam penelitian ini adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu sebelum kehamilan atau persalinan saat ini (Mochtar, 1998).

b. Alat ukur

Alat ukur variabel berupa lembar observasi pada status pasien yang tercatat dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

c. Cara ukur

Variabel diukur dengan cara telaah dokumen yaitu melihat status paritas ibu yang tercatat dalam rekam medis.

d. Hasil ukur

Hasil pengukuran paritas berupa : (Mochtar, 1998)

1. Nullipara (paritas 0)
2. Primipara (paritas 1)
3. Multipara (paritas 2-4)
4. Grandemultipara (paritas 5 atau lebih)

e. Skala ukur

Skala pengukuran yang digunakan pada paritas ibu adalah skala ordinal.

C. Usia Kehamilan Ibu

a. Definisi

Usia kehamilan ibu adalah lamanya janin dalam kandungan ibu.

b. Alat Ukur

Alat ukur variabel berupa lembar observasi pada status pasien yang tercatat dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

c. Cara Ukur

Variabel diukur dengan cara telaah dokumen yaitu melihat status usia kehamilan ibu saat persalinan yang tercatat dalam rekam medis.

d. Hasil Ukur



Hasil pengukuran usia kehamilan berupa :

1. Preterm: usia kehamilan < 37 minggu
2. Aterm : usia kehamilan 37-42 minggu
3. Posterm: usia kehamilan >42 minggu (Meadow dan Newell, 2005).

e. Skala ukur

Skala pengukuran yang digunakan pada usia kehamilan ibu adalah skala ordinal.

D. Pekerjaan Ibu

a. Definisi

Aktivitas utama yang dilakukan oleh ibu sehari – hari yang tercatat pada kartu status pasien.

b. Alat ukur

Alat ukur variabel berupa lembar observasi pada status pasien yang tercatat dalam rekam medis di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

e. Cara ukur

Variabel diukur dengan cara telaah dokumen yaitu melihat pekerjaan yang tercatat dalam rekam medis.

f. Hasil ukur

Hasil pengukuran pekerjaan dikategorikan atas:
(Balasubramaniam, 2010)

- Ibu rumah tangga
- Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- Pegawai swasta/ wiraswasta
- Petani

g. Skala ukur

Skala pengukuran yang digunakan pada riwayat seksio sesarea sebelumnya adalah skala nominal.

3.6. Cara Kerja/ Cara Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari catatan rekam medis ibu-ibu yang melahirkan di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada periode 1 Januari-31 Desember 2011.

3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Cara Pengolahan Data

Adapun cara dalam pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. *Collecting*, yaitu: mengumpulkan set rekam medik ibu yang melahirkan dengan tindakan seksio sesarea dibagian Kebidanan dan Kandungan RSMP periode 1 Januari – 31 Desember 2011.
- b. *Processing*, yaitu: proses agar data dapat dianalisis yang dilakukan dengan cara *entry* (memasukkan data dari tabel pokok ke dalam tabulasi).
- c. *Cleaning*, yaitu: pengecekan kembali data yang sudah di *entry* masih terdapat kesalahan atau tidak.
- d. *Tabulating*, yaitu: menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel karakteristik yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan analisis univariat, data-data yang dikumpulkan dari catatan rekam medik akan dikelompokkan dalam variabel penelitian dan selanjutnya disajikan dalam bentuk deskriptif. Data mengenai angka prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi untuk menjelaskan prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin dalam rekam medis di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011.

Data X	Jumlah	%
Total		

Contoh tabel:

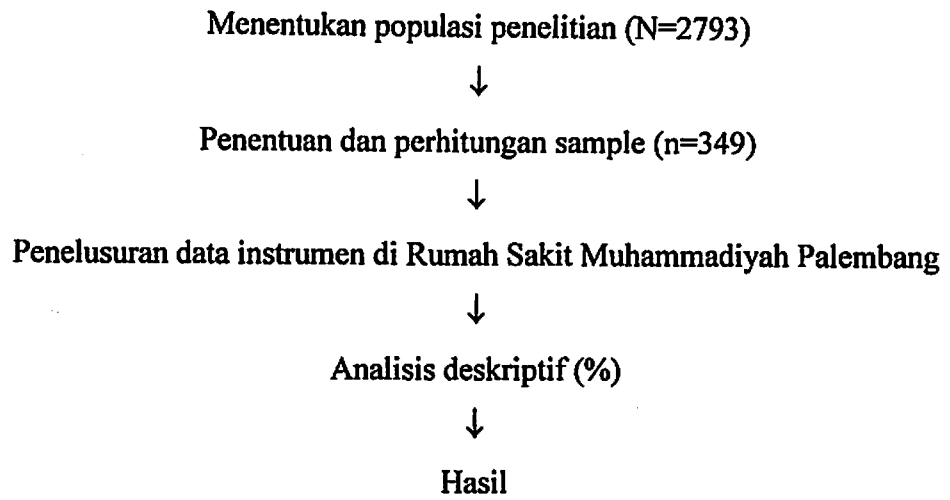
Distribusi persalinan berdasarkan umur ibu

Umur	Jumlah	Presentase
Total		

Prevalensi Seksio Sesarea dibagian Kebidanan dan Kandungan RSMP disajikan berdasarkan rumus-rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 & \text{Jumlah ibu yang melahirkan dengan tindakan seksio sesarea} \\
 & \text{dibagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit} \\
 & \text{Muhammadiyah Palembang pada periode 1 Januari-31} \\
 & \text{Desember 2011} \\
 & = \frac{\text{Jumlah ibu yang melahirkan dibagian Kebidanan dan} \\
 & \text{Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada} \\
 & \text{periode 1 Januari-31 Desember 2011.}}{\text{Jumlah ibu yang melahirkan dibagian Kebidanan dan} \\
 & \text{Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada} \\
 & \text{periode 1 Januari-31 Desember 2011.}} \times 100\%
 \end{aligned}$$

3.8. Alur Penelitian



3.9. Rencana/ Jadwal Penelitian

Tabel 3.1. Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Materi	November 2011 Minggu ke-				Desember 2011 Minggu ke-				Januari 2012 Minggu ke-				Februari 2012 Minggu ke-				Maret 2012 Minggu ke-			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan proposal skripsi dan survei pendahuluan			■	■	■	■														
2	Penulisan proposal skripsi dan penyelesaian proposal skripsi						■	■													
3	Seminar proposal dan revisi									■	■										
4	Pengambilan data											■	■	■							
5	Analisis data													■	■	■					
6	Ujian skripsi dan revisi																	■	■		



3.10. Anggaran

- Biaya Administrasi		= Rp. 50.000,00
- Kertas A4 ukuran 70 gr		=Rp. 40.000,00
- Kertas A4 ukuran 80 gr		=Rp. 40.000,00
- Tinta printer		=Rp. 30.000,00
- Biaya transportasi		=Rp. 150.000,00
- Analisis data statistik		=Rp 400.000,00
- Jilid plastik 6 buah	@ Rp 3.000,00	=Rp. 18.000,00
- Jilid hard cover 3 buah	@ Rp 20.000,00	=Rp. <u>60.000,00</u> +
		Jumlah =Rp. 788.000,00

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Karakteristik Ibu

4.1.1. Umur Ibu

Pada tabel 4.1 disajikan distribusi umur ibu-ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011. Dari 2793 orang yang melahirkan, maka sample yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 349 sampel, dimana 198 kasus (56,7%) pada seksio sesarea dan 151 kasus (43,3%) pada persalinan spontan. Distribusi seksio sesarea didapatkan 47% berusia 20-35 tahun dan 9,7% berusia <20 dan >35 tahun. Sedangkan persalinan spontan didapatkan 32,7% berusia 20-35 tahun dan 10,6% berusia <20 dan >35 tahun.

Tabel 4.1. Distribusi Umur Ibu yang Bersalin di RS Muhammadiyah Palembang (n=349)

Umur (tahun)	Seksio Sesarea (%)	P. Spontan (%)	Jumlah (%)
<20 dan >35	9,7	10,6	20,3
20-35	47	32,7	79,7
total	56,7	43,3	100

4.1.2. Paritas Ibu

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa distribusi paritas ibu pada seksio sesarea didapatkan 22,1% yang belum pernah mengalami persalinan sebelumnya atau paritas 0, sebesar 19,2% paritas 1 kali, 13,4% paritas 2-4 kali, dan 2% dengan riwayat persalinan sebanyak 5 atau lebih. Sedangkan pada persalinan spontan didapatkan 16,4% yang belum pernah mengalami

persalinan sebelumnya atau paritas 0, sebesar 14,9% paritas 1 kali, 10,6% paritas 2-4 kali, dan 1,4% dengan riwayat persalinan sebanyak 5 atau lebih.

Tabel 4.2. Distribusi Paritas Ibu yang Bersalin di RS Muhammadiyah Palembang (n=349)

Paritas	Seksio Sesarea (%)	P. Spontan (%)	Jumlah (%)
0	22,1	16,4	38,5
1	19,2	14,9	34,1
2-4	13,4	10,6	24
5 atau lebih	2	1,4	3,4
total	56,7	43,3	100

4.1.3. Usia Kehamilan Ibu

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi usia kehamilan ibu pada seksio sesarea 2% pada usia kehamilan <37 minggu, sebesar 42,4% pada usia kehamilan 37-42 minggu, dan 12,3% pada usia kehamilan >42 minggu. Sedangkan pada persalinan spontan 1,4% pada usia kehamilan <37 minggu, sebesar 35% pada usia kehamilan 37-42 minggu, dan 6,9% pada usia kehamilan >42 minggu.

Tabel 4.3. Distribusi Usia Kehamilan Ibu yang Bersalin di RS Muhammadiyah Palembang (n=349)

Usia Kehamilan (minggu)	Seksio Sesarea (%)	P. Spontan (%)	Jumlah (%)
<37	2	1,4	3,4
37-42	42,4	35	77,4
>42	12,3	6,9	19,2
total	56,7	43,3	100

4.1.4. Pekerjaan Ibu

Pada tabel 4.4 disajikan distribusi pekerjaan ibu pada seksio sesarea didapatkan 47% yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, 5,1% pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil, 3,4% memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, dan 1,2% mempunyai pekerjaan sebagai petani. Sedangkan pada persalinan spontan didapatkan 35,6% yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, 3,7% pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil, 3,7% memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, dan 0,3% mempunyai pekerjaan sebagai petani

Tabel 4.4. Distribusi Pekerjaan Ibu yang Bersalin di RS Muhammadiyah Palembang (n=349)

Pekerjaan	Seksio Sesarea (%)	P. Spontan (%)	Jumlah (%)
Ibu Rumah Tangga	47	35,6	82,6
Pegawai Negeri Sipil	5,1	3,7	8,8
Pegawai Swasta	3,4	3,7	7,1
Petani	1,2	0,3	1,5
Total	56,7	43,3	100



4.2. Prevalensi Seksio Sesarea

Tabel 4.5 memperlihatkan bahwa pada ibu-ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011 terdapat 1514 orang (54,21%) yang melahirkan dengan tindakan seksio sesarea dan 1279 orang (45,79%) yang tidak melahirkan dengan tindakan seksio sesarea.

Tabel 4.5. Prevalensi Seksio Sesarea di RS Muhammadiyah Palembang (N=2793)

Seksio Sesarea	Jumlah	Presentase (%)
Ya	1514	54,21
Tidak	1279	45,79
Jumlah	2793	100

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Ibu

5.1.1. Umur Ibu

Distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011 berdasarkan umur.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi umur ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea tertinggi pada kelompok umur 20-35 tahun sebesar 47%, dan distribusi terendah 9,7% pada kelompok umur <20 dan >35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ezra Marisi Sinaga tahun 2007 di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang dimana didapatkan distribusi umur ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea pada kelompok umur 20-35 tahun memiliki distribusi tertinggi 78,6%.

5.1.2. Paritas Ibu

Distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011 berdasarkan paritas.

Dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea tertinggi 22,1% dengan paritas nullipara dan distribusi terendah 2% dengan paritas grandemultipara.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ujang Ketul tahun 2008 di Rumah Sakit Mayor Thalib Kabupaten Kerinci tahun 2007 dimana didapatkan distribusi paritas ibu mengalami persalinan dengan seksio sesarea pada multipara yaitu sebesar 65,1%.

5.1.3. Usia Kehamilan Ibu

Distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011 berdasarkan usia kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea tertinggi 42,4% pada ibu dengan usia kehamilan aterm dan distribusi terendah 12,3% pada ibu dengan usia kehamilan preterm.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eviyanti Pemilusari tahun 2008 di Rumah Sakit Muhammad Husein Palembang tahun 2007 dimana didapatkan distribusi usia kehamilan ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea tertinggi pada aterm yaitu sebesar 96,96%.

5.1.4. Pekerjaan Ibu

Distribusi ibu yang mengalami persalinan di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011 berdasarkan pekerjaan.

Pada hasil penelitian menunjukkan distribusi ibu yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea tertinggi 47% pada ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan distribusi terendah 1,2% pada ibu yang bekerja sebagai petani.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Malarvilli Balasubramaniam tahun 2010 di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2007-2009 dimana didapatkan distribusi tertinggi pada ibu yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 56,9%.



5.2. Prevalensi Seksio Sesarea

Prevalensi seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2011 adalah sebesar 1514 orang dari total 2793 orang ibu yang melahirkan.

Pada penelitian yang dilakukan di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang didapatkan bahwa prevalensi seksio sesarea sebesar 54,21 %, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harry Kurniawan Gondo yang mendapatkan hasil angka kejadian tindakan seksio sesarea di salah satu rumah sakit swasta di Surabaya tahun 2005 sebesar 48,48%. Penelitian ini menunjukkan bahwa sesuai dengan penelitian Rasyid tahun 2009 di Indonesia secara umum jumlah seksio sesarea yang ada di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini lebih ditekankan pada data yang ada di rekam medis dan waktu penelitian. Untuk melakukan penelitian ini hanya didasarkan pada rekam medis yang ada di Bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dimana data rekam medis. Apabila didalam penulisan rekam medis terdapat kesalahan maka akan sulit untuk diperbaiki sehingga data yang tersedia tidak akan sama dengan yang ada dilapangan dan waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini relatif singkat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan terhadap prevalensi seksio sesarea dan karakteristik ibu bersalin di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011 didapatkan:

1. Kasus seksio sesarea terbanyak dilakukan pada golongan umur resiko rendah, yaitu 20-35 tahun sebanyak 164 kasus (47%).
2. Persalinan dengan tindakan seksio sesarea paling banyak ditemukan pada nullipara atau paritas 0, yaitu 77 kasus (22,1%).
3. Tindakan seksio sesarea paling banyak dilakukan pada ibu dengan usia kehamilan 37-42 minggu atau aterm sebesar 148 kasus (42,4%).
4. Persalinan dengan tindakan seksio sesarea paling banyak dilakukan pada ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 164 kasus (47%).
5. Prevalensi seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011 adalah tinggi sebesar 54,21%.

6.2. Saran

Tingginya angka kejadian (54,21%) seksio sesarea di bagian Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang merupakan indikator keharusan ibu-ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya (antenatal care), agar risiko terjadinya seksio sesarea dapat diturunkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ana P Betran, A Metin Gulmezoglu, Michael Robson, Mario Merialdi, Joao P Souza, Daniel Wojdyla, Mariana Widmer, Guillermo Carroli, Maria R Torloni, Ana Langer, Alberto Marvaez, Alejandro Velasco, Anibal Faundes, Arnaldo Acosta, Eliette Valladares, Mariana Romero, Nelly Zavaleta, Sofia reynoso, Vicente Bataglia. 2009. *WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health in Latin*. Reproductive Health 2009, (<http://www.reproductive-health-journal.com/content/pdf/1742-4755-6-18.pdf>, diakses 16 November 2011).
- Andriana, E. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia. Edisi Refisi, Jakarta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2010. *Direktorat Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi, dan Anak*. Jakarta.
- Balasubramaniam, M. 2010. *Gambaran Tingkat Keberhasilan Pervaginasi Pada Ibu – Ibu Hamil Dengan Riwayat Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan 2007 – 2009*. Pengalaman belajar riset (tidak dipublikasikan). Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Benson, Ralph C., Martin L., dan Pernon. 2008. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*; Alih Bahasa. Susiani Wijaya; editor edisi Bahasa Indonesia, Srie Sisca Primarianti, Titiek Resmisari. Ed. 9. EGC, Jakarta.
- Christina, I. 1996. *Perawatan Kebidanan (sejarah Kebidanan dan Perawatan kebidanan Sebelum Melahirkan)*. Jilid I. Bratara. Jakarta.
- Cunningham FG, Gant FN, Leveno KJ, dkk. 2005. *Obstetri Williams*. Edisi 21. Jakarta: EGC.

- Dewi, Y. 2007. Operasi Caesar: Pengantar dari A sampai Z. EDSA Mahkota. Jakarta.
- Dwinata, I. 2009. Risiko Rasa Takut Akan Kelahiran dan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal (ANC) Serta Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Persalinan Sectio Caesar di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Makassar Januari 2008 – Januari 2009.
- Sinaga, E. M. 2009. Karakteristik Ibu Yang Mengalami Persalinan Dengan Seksio Sesarea Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2007. Pengalaman belajar riset (tidak dipublikasikan).
- Gondo, H. K. 2006. Fenomena Sosial Operasi Sectio Caesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Besar Surabaya Periode 1 Januari 2000 - 31 Desember 2005, (http://www.dexamedica.com/images/publication_upload070413516702001176486981April_all.pdf, diakses 24 Juni 2011).
- Hanifa W, Saifuddin AB, dan Trijatmo R. 2002. Ilmu Kebidanan. Edisi ke III, Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Hapsari, R. W. 2007. Presentasi Ganda, (<http://mediague.wordpress.com/2009/05/15/presentasi-ganda>, diakses 25 November 2011).
- James R Scott, Phillip J. Disaia, Charles B. Hammond, William N. Spellacy, John D. Gordon. 2002. Danforth Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi. Widya Medika, Jakarta.
- Kasdu, D. 2003. Operasi Sesar Masalah dan Solusinya. Puspa Swara. Jakarta.

- Ketul, U. 2008. Gambaran Indikasi dan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Seksio Sesarea di RSUD Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci tahun 2007. Pengalaman belajar riset (tidak dipublikasikan).
- Kirshop Rodney, MRACOG, J Greg, MBBS, Sounder Douglas M, FRCOG, et al. 1992. The Influence of Maternal Age on Caesarean Section Rates. Aust NZ J Obstet Gynaecol.
- Koekoeh Hardjito, RE Wijanti, dan Titik Asmiatin. 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Operasi Section Caesar Tentang Gizi Dengan Asupan Protein, (<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/1410273279.pdf>, diakses 24 Juni 2011).
- Manuaba, I. B. 1999. Operasi Kebidanan Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Dokter Umum. EGC Penerbit buku Kedokteran. Jakarta.
- Meadow, SR., Newell, SJ. 2005. Lecture Notes: Pediatrika : “Gangguan Pada Bayi Baru Lahir”. Terjemahan oleh : Hartini, K., Rachmawati, AD. Jakarta : Erlangga.
- Mochtar, R. 1998. Sinopsis Obstetri cetakan II edisi kedua. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan ketiga. Rineka Cipta, Jakarta.
- Novita, L. 2007. Tinjauan Lama Perawatan Pasca Seksio Sesarea di Instalasi Rawat Inap Obstetri dan Ginekologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Periode 1 Januari-31 Desember 2006, (<http://www.scribd.com/doc/14846772/SKRIPSI>, diakses 25 november 2011).

- Oxorn, H. 2003. Ilmu Kebidanan: Patologi Dan Fisiologi Persalinan. Yayasan Essentia Medica. Yogyakarta.
- Pemilusari, E. 2008. Prevalensi, Indikasi dan Karakteristik Ibu Dengan Persalinan Seksio Sesarea di Bagian Obstretrik Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2007. Pengalaman belajar riset (tidak publikasikan). Palembang: Fakultas Kedokteran Sriwijaya Palembang.
- Rasyid, N. 2009. Plus Minus Melahirkan Secara Caesar. (<http://www.harianSumutPos.Com>, diakses pada tanggal 24 Juni 2011).
- Rochjati, P. 2003. Skrining Antenatal Pada Ibu hamil. Airlangga University Press, Surabaya.
- Roeshady, R.H. 2006. Evaluasi Manfaat Sulbactam/Ampicillin sebagai Antibiotika Sebagai Dosis Tunggal dan Multiple Dosis Pada Seksio Sesarea Elektif Di RSIA Rosiva Medan. Cermin Dunia Kedokteran No. 151.
- Sadiman, M. Ridwan. 2008. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesaria di RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2008, (<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/2209110.pdf>, diakses 24 Juni 2011).
- Saifuddin, AB. 2010. Ilmu Kebidanan. Edisi IV. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarumpaet, S. 2001. Komplikasi Persalinan dan Analisis Upaya Penanggulangannya di Propinsi Sumatera Utara. Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap Dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-USU.
- Singarimbun, M. 1995. Metode Penelitian Survei. LP3S. Jakarta.



- Tanjung, MT. 2004. Preeklampsia Studi tentang Hubungannya dengan Faktor Fibrinolisis Ibu dan Gas Darah Tali Pusat. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Pustaka Bangsa Press. Medan.
- Wiknojosastro, H. 2000. Ilmu Bedah Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Wirakusumah, F. 1994. Evaluasi Resiko SC: Suatu Studi di Dua RS Pendidikan, RS Hasan Sadikin Bandung dan RS Pendidikan Lerdén. Journal Medical Bandung.
- Wirakusumah F., Brand R., dan Gravenhorst J Bennebroek. 1998. Multivariate Analysis of Risk Factor Influencing The Caesarean Section Rate in Two University Hospitals in Leiden (The Netherlands) and Bandung (Indonesia). Med J Indonesia.
- Yasril, Heru Subaris Kasjono. 2009. Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan. Graha Ilmu, Yogyakarta, Indonesia.



**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN DI BAGIAN
KEBIDANAN DAN KANDUNGAN RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI – 31
DESEMBER 2011**

Nama :
 Umur :
 Paritas :
 Pekerjaan :
 Usia Kehamilan :

No.	Nama	Karakteristik Ibu			
		Umur Ibu	Paritas Ibu	Usia Kehamilan Ibu	Pekerjaan Ibu
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

dst					
349.					





FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130 / D / T / 2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax : 0711 516899 Palembang (30263)

Palembang, 28 Januari 2012

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 78/H-5/FK-UMP/I/2012
Lampiran :
Perihal : Surat Pengantar Izin Penelitian

Kepada : Yth. Bpk/Ibu Direktur
Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
di
Palembang

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Ba'da salam, semoga kita semua mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah.
SWT. Amin Ya robbal alamin.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2008 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset.

Dengan ini kami mohon kepada Saudara agar kiranya berkenan memberikan izin pengambilan data di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, kepada :

NO.	NAMA /NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Alvin Putra Perwira 70 2008 058	Gambaran Karakteristik Ibu dan Indikasi Medis Pada Tindakan Seksio Sesarea di Bagian Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2011

Untuk mengambil data yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi yang bersangkutan .

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .

Billahittaufig Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, SpAnd

NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

Terbuan :

1. Yth. Pembantu Dekan I FK UMP.
2. Yth. Ka. UPK FK UMP.
3. Yth. Kasubag. Akademik FK UMP
4. Yth. UP2M FK UMP.
5. Arsip.





RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG (RSMP)

Jln. Jend. A. Yani 13 Ulu Telp. (0711) 511446 Fax. (0711) 519988
e-mail : rsmuh_plg@yahoo.co.id Palembang 30263

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

No: 0241 /KET/L-1/RSMP/II/2012

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Alvin Putra Perwira
NIM : 70.2008.058
Program Studi : Fakultas Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Palembang

Telah melakukan Penelitian di Ruang Kebidanan RS. Muhammadiyah Palembang pada tanggal 3 s.d 6 Februari 2012 dengan judul skripsi "*Gambaran Karakteristik Ibu dan Indikasi Medis pada Tindakan Seksio Saesaria di Bagian Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari - 31 Desember 2011*".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Palembang, 21 Rabiulawal 1433 H
14 Februari 2012 M

Direktur,

Dr. Yudi Fadilah, Sp.PD.FINASIM





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : ALVIH PUTRA PERMIRA
NIM : 70 2008 058

PEMBIMBING I : dr. Kurniawan, Sp.OG
PEMBIMBING II : dr. Patricia Wulandari

JUDUL PROPOSAL :
Gambaran Karakteristik Ibu dan Indikator medis pada tindakan seksio sesarea di Bagian Kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode 1 Januari - 31 Desember 2011.

NO	TGL/BL/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1.		konsultasi bab IV dan V	P		
2.	18-2-2012	konsultasi bab IV dan V		P	
3.	20-2-2012	konsultasi bab IV dan V		P	
4.	21-2-2012	konsultasi abstrak		P	
5.	23-2-2012	Acc		P	
6.		konsultasi bab IV, V, VI	P		
7.		Acc	P		
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					

CATATAN :

Dikeluarkan di : Palembang
 Pada tanggal : / /
 a.n. Dekan
 Ketua UPK,




BIODATA

Nama : Alvin Putra Perwira
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 28 Mei 1991
Alamat : Jl. Surip depan SMP Muhammadiyah Prabumulih
Telp/Hp : 085273557771
Email : alvinputraperwira@yahoo.co.id
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : dr. H. Syafrudin Alex, Sp.Rad
Ibu : Fitri Zahara, SH
Jumlah Saudara : 3
Anak Ke : 2
Riwayat Pendidikan : TK Bhayangkari 12 Bangka tahun 1994-1996
SD Negeri 2 Bangka tahun 1996-1997
SD Islam Jiwa Nala Surabaya tahun 1997-2002
SMP Negeri 1 Prabumulih tahun 2002-2005
SMA Negeri 1 Prabumulih tahun 2005-2008
Pendidikan Dokter Umum UMP angkatan 2008



Palembang, 7 maret 2012

(Alvin Putra Perwira)