

LAMPIRAN

PENJELASAN PENELITIAN

Judul : **Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional Di Rumah Sakit Provinsi Lampung Tahun 2023**

Penelitian : M. Abduh Musyaffa

Contact Person : 0895640480979

Saya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjungkarang., bermaksud mengadakan penelitian skripsi mengenai perbedaan lama hari rawat pasien *sectio caesarea* menggunakan metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) dengan *sectio caesarea* konvensional. Prosedur penelitian dilakukan dengan melakukan observasi lama hari rawat pasien *sectio caesarea* menggunakan metode ERACS dan melakukan observasi lama hari rawat pasien *sectio caesarea* menggunakan metode konvensional.

1. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh mahasiswa keperawatan yang telah diberikan surat untuk melakukan penelitian dari kampus dan rumah sakit.
2. Pelaksanaan ini dibawah pengawasan kampus dan rumah sakit. Jika perilaku peneliti kurang menyenangkan responden, maka responden dapat mengundurkan diri dari kegiatan penelitian dengan menghubungi nomor *handphone* (0895640480979). Aduan responden akan segera ditindaklanjuti dengan mengklasifikasi perlakuan yang kurang menyenangkan tersebut, melakukan pengajuan permohonan maaf kepada responden dan memperbaiki kegiatan penelitian/memberhentikan peneliti yang melakukan kegiatan kurang menyenangkan tersebut.
3. Manfaat penelitian bagi responden adalah meningkatkan pengetahuan terkait perbedaan lama hari rawat pasien *sectio caesarea* menggunakan metode

Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) maupun lama hari rawat pasien *sectio caesarea* menggunakan metode konvensional.

4. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negative bagi responden. Bila selama responden berpartisipasi dalam penelitian ini mengalami ketidaknyamanan, maka responden berhak untuk berhenti ikut serta dalam penelitian ini. Kami akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh.

Melalui penjelasan ini, peneliti mengharapkan partisipasi saudara dalam penelitian ini, atas kesadaran saudara menjadi responden. Kami ucapkan terimakasih.

Bandar Lampung, 2023

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional Di Rumah Sakit Provinsi Lampung Tahun 2023

Penelitian : M. Abduh Musyaffa

Contact Person : 0895640480979

Saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional”. Dalam penelitian ini saya akan dilakukan observasi menggunakan lembar observasi terkait lama hari rawat setelah dilakukan operasi *sectio caesarea*.

Saya mengerti bahwa risiko yang dialami sangat kecil dalam pelaksanaan penelitian ini, saya juga berhak untuk menghentikan keikutsertaan dalam penelitian ini kapan saja dan berhak mendapatkan jawaban yang jelas mengenai prosedur penelitian. Saya mengerti bahwa identitas dan catatan dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan hanya untuk keperluan penelitian. Dengan ini saya bersedia berpartisipasi mkenjadi responden dalam penelitian ini, keikutsertaan saya ini secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, 2023

Mengetahui,
Peneliti

Yang membuat pernyataan

() ()

**LEMBAR OBSERVASI
CHEKLIST PENELITIAN**

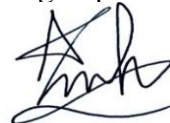
1. Nama Pasien :
2. Nomor Register Pasien :
3. Umur Pasien : Tahun
: Bulan
: Hari
4. Pekerjaan : - Pegawai Negeri
- Swasta
- Lain-lain
5. Penanggung jawab : - Biaya Sendiri
- Asuransi Kesehatan
- Perusahaan
- Jamkesmas
- JKBM
- Lain-lain
6. Hari Masuk Rumah Sakit : - Senin
- Selasa
- Rabu
- Kamis
- Jum'at
- Sabtu
- Minggu
7. Tanggal Masuk :/...../2023
8. Komplikasi Operasi : - Ada,

- Tidak Ada

9. Jenis Operasi : - Cito
- Elektif
10. Diagnosa Penyakit : - Diagnosa Tunggal
- Diagnosa Ganda
11. Pelaksana Operasi : - Spesialis
- Residen
12. Hari Keluar Rumah Sakit : - Senin
- Selasa
- Rabu
- Kamis
- Jum'at
- Sabtu
- Minggu
13. Tanggal Keluar :/...../2023
14. Alasan Pulang : - Atas Ijin Dokter/Sembuh
- Pulang Paksa

Lampung, , 2023

Pengumpul data



(M. Abduh Musyaffa)

Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*
(ERACS)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

ENHANCED RECOVERY AFTER CAESARIAN SURGERY (ERACS)

Pengertian :

Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) merupakan program cepat pemulihan setelah operasi *sectio caesarea* yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan postoperative sampai pemulangan pasien. Pendekatan multidisiplin untuk perawatan pasien bedah. Implementasi proses ERACS melibatkan seorang teman yang terdiri dari ahli Bedah, ahli anestesi, koordinator (biasanya perawat atau asisten dokter), dan staf dari unit yang merawat pasien bedah.

Dokumentasi :

Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) harus didokumentasikan dengan jelas pada sistem perencanaan tindakan operasi agar muncul di daftar operasi dan dapat dilihat oleh seluruh tim.

Persiapan Praoperatif

1. Penilaian risiko pra operasi terhadap kesehatan dan kebugaran pasien
 - a. Pasien akan dipilih dan ditawarkan proses *Enhanced Recovery* oleh ahli anestesi pada anestesi pra-operasi klinik (PAC) atau oleh dokter kandungan saat pengambilan keputusan.
 - b. Riwayat medis dan pembedahan yang lengkap setiap pasien.
 - c. Pemeriksaan medis dengan penilaian jalan nafas dan punggung dan permintaan pemeriksaan tambahan atau konsultasi jika dibutuhkan.
 - d. Penilaian hasil darah (hitung darah lengkap dan profil koagulasi) Jaminan bahwa pasien memiliki persediaan darah, dilakukan sebelum LSCS (termasuk kehadiran antibodi) atau permintaan jika tidak ada.
 - e. Jika transfusi darah diperlukan, harus ada persetujuan pasien diambil.
 - f. Optimalisasi hemoglobin menurut pedoman Departemen Kesehatan.
2. Konseling dan penyediaan informasi sebelum operasi

- a. Segera setelah keputusan dibuat untuk ibu hamil memiliki LSCS elektif, dokter kandungan harus memulai, memfasilitasi dan mengkomunikasikan pendidikan pasien yang tepat sesuai dengan bahasa pasien.
- b. Konseling memerlukan kerja sama yang erat antara semua anggota tim bedah dan penyampaian keduanya informasi tertulis dan lisan.
- c. Penjelasan lisan dan leaflet informasi tertulis tentang peningkatan pemulihan harus diberikan kepada pasien untuk memfasilitasi pendidikan yang layak. Video juga dapat digunakan jika tersedia.
- d. Pendidikan antenatal tentang post operasi analgesik dan thromboprolifaksis.
- e. Pendidikan tentang pola makan yang benar, berhenti merokok dan alkohol.
- f. Formulir persetujuan yang menjelaskan semua rincian prosedur harus ditandatangani oleh pasien atau pengasuhnya.

Pada Hari Masuk Rumah Sakit

1. Premedikasi (sebelum pembedahan)

- a. Natrium Sitrat (30 ml) atau jika tidak tersedia. Bikarbonat soda harus diberikan sebelum membawa pasien ke ruang operasi Prexscribe dan suplai Ranitidin oral 150 mg dan anjurkan pasien minum 1 tablet pada jam 10 malam sebelum operasi, 1 tablet 3 jam sebelum operasi dengan gabapentin (300mg dosis tunggal)
- b. On Call Metoclopramide IV (Kecuali kontraindikasi)
- c. Profilaksis Antibiotik (15-60 menit sebelum operasi) atau sesuai pedoman Kementerian Kesehatan (Departemen Kesehatan)

2. Optimalisasi nutrisi

a. Puasa

1) Pasien tidak boleh makan atau minum sebelum operasi seperti di bawah ini:

- a) Hingga 2 jam sebelum operasi bersih dari minuman bersoda (air, jus apel bening atau apapun jus buah bening tanpa bit atau ampas), normal teh tanpa susu atau teh herbal. jika pasien meminta kopi, dapat merekomendasikan kopi tapi pastikan itu hanya instan sederhana pastikan kopi tanpa partikel.

- b) Hingga enam jam sebelumnya makanan bebas lemak dan ringan (buah, sayuran, roti panggang tanpa mentega, selai dapat diterima. merekomendasikan susu rendah lemak)
 - c) Sampai delapan jam sebelum operasi makan normal (disarankan untuk tidak makan yang berat makan sebelum operasi)
- 2) Karbohidrat loading sebaiknya hindari karena dapat mengurangi hipoglikemia berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dan didasarkan pada pengalaman rumah sakit, penghindaran juga karena risiko aspirasi.
3. Deep Ven Thrombosis (DV) Profilaksis
- a. Trombofilaksis akan diberikan sesuai dengan penilaian risiko.
 - b. Profilaksis Tromboemboli Vena
4. Antibiotik Profilaksis
- a. Dosis tunggal cefazolin IV 2 g (3 g jika berat di atas atau sama dengan 120 kg) 15-60 menit sebelumnya sayatan kulit (Pedoman Kementerian Kesehatan) + pediatrik: 30 mg/kg.
 - b. Jika prosedur panjang atau kehilangan darah lebih dari 1500 ml. dosis tambahan diberikan 3-4 jam nanti.
 - c. Direkomendasikan agen: cefazolin, cefazolin + azitromycin
 - d. Agen Alternatif pada Pasien dengan betalactam alergi: clindamycin+aminoglikosid
- Antibiotik IV diberikan sebelum sayatan sesuai pedoman sebelum operasi
5. Mencukur pasien dengan clipper listrik sebelum hari operasi di luar ruang operasi (CD/WHO)
- a. Meresepkan Gabapentin 300 mg untuk diminum sebagai dosis tunggal tiga jam sebelum operasi pada kebijaksanaan dari ahli anestesi kecuali kontraindikasi
6. Prosedur/Persiapan Lainnya
- a. Periksa Status Puasa: Sesuai dengan petunjuk di atas, ahli anestesi harus segera diberitahu jika ada masalah terjadi.
 - b. Pasien harus dijaga tetap nyaman: Pasien mau disediakan selimut jika

diperlukan, dan pastikan ruangan temperatur diatur sedemikian rupa.

- c. Semua Perhiasan harus dilepas jika memungkinkan atau diamankan kerusakan. Kacamata, lensa kontak, gigi palsu harus dilepas. Jika pasien meminta untuk membawanya ke ruang operasi maka wadah harus disediakan.
- d. Tanggung jawab dokter kandungan untuk memberi tahu dan menyarankan tim pediatrik untuk mendukung neonatal.

Fase Intraoperatif

1. Persiapan

- a. Pasien harus dirawat di ruang obstetri dan ginekologi dua jam minimum sebelum waktu yang direncanakan LSCS,
- b. Periksa status puasa sesuai petunjuk di atas, dokter anestesi harus segera diberitahu jika terjadi masalah,
- c. Pasien harus memakai baju rumah sakit dan stoking TED profilaksis sebelum tiba di OT,
- d. Pasien harus selalu merasa hangat dan nyaman. Pasien akan disediakan selimut jika diperlukan, dan pastikan suhu ruangan disesuaikan,
- e. Semua perhiasan harus dilepas jika memungkinkan atau diamankan dari kerusakan. Kacamata, lensa kontak. gigi palsu yang akan dilepas. Jika permintaan pasien untukbawa mereka ke OT. maka wadah harus disediakan,
- f. Semua dokumentasi pasien termasuk pemeriksaan terbaru, persetujuan formulir dan lengkap untuk hadir saat masuk ke OT,
- g. Prosedur kateterisasi urin steril,
- h. Dorong anestesi spinal,
- i. Persiapan kulit pra operasi menggunakan 2% chlorhexidine gluconate dalam alkohol (70%) biarkan mengering selama tiga menit,
- j. Pemantauan simpatik
- k. Lepas satu tangan dari gaun agar lebih mudah menempatkan bayi *skin to skin*

2. Teknik Anestesi

- a. Teknik anestesi regional harus didorong sejauh mungkin,
- b. Spinal tunggal atau kombinasi spinal/epidural,
- c. Jika anestesi umum diberikan, lakukan tindakan sederhana,
- d. Hindari penggunaan morfin intratekal gunakan diamorfin 250-350 mcg (perlu tersedia)
- e. Pertahankan tekanan darah matema dengan phenylephrine infus,
- f. Antibiotik IV diberikan sebelum sayatan sesuai pedoman,
- g. Rutin antiemetik-ondansetron 4mg IV
- h. Minimalkan cairan intravena menjadi 1L kristaloid (lebih banyak dapat diberikan indikasi klinis),
- i. Berikan parasetamol IV 1g jika pasien tidak meminum pre-op atau sejam atau lebih telah berlalu sejak dosis terakhir mereka,
- j. Berikan Diklofenak 100mg per rektum pada akhir pembedahan (sedikit jika kontraindikasi),
- k. Mematuhi standar pemantauan yang direkomendasikan dan mengambil pengukuran tanda-tanda sebelum anestesi dimulai,
- l. Obat Darurat (Ephedrine. Phenylephrine and Atrophine) harus disiapkan,
- m. Obat uterotonik harus sesuai dengan preferensi dokter kandungan disiapkan (biasanya pabal/carbetocin 100 um, atau oxytocin 5 IU) sebagai bolus IV lambat ketika dokter kandungan menginstruksikan setelah melahirkan janin. Kebanyakan dokter kandungan menunda penjepitan tali pusat untuk mengelola obat uterotonik setelah penjepitan tali pusat,
- n. Jika infus oksitosin diminta, harus disiapkan dalam wadah kecil volume salin hingga konsentrasi 1 IU/ML sebagai berikut:
 - 1) Oxytocin 40 IU (8 mls dari 5 IU/ml) 32 0,9% saline = total 40 mls, untuk dijalankan melalui pompa jarum suntik pada 10 ml/jam. (atau oksitosin 20 IU/ml; 4ml dari 5 IU/ml-16 ml 0,9% saline)

3. Pendekatan dan Sayatan Bedah

- a. Insisi perut transversal direkomendasikan dibandingkan insisi vertical
- b. Diantara sayatan melintang. Sayatan Joel-Cohen lebih unggul sayatan Pfannenstiel dalam kondisi nyeri pasca operasi.

- c. Menghindari pengurasan/drain pasca operasi.
 - d. Jahitan subcuticular yang dapat diserap untuk penutupan kulit.
 - e. Insisi kulit linier ditempatkan 3 cm di atas original pfannenstiel irisan.
 - f. termasuk pemisahan tumpul jaringan sepanjang dataran jaringan alami.
 - g. Minimum pembedahan tajam.
 - h. Tidak tertutupnya kedua lapisan peritoneum,
 - i. Infiltrasi luka terus menerus dengan anestesi lokal (ropivacain readyfusor) untuk menghindari potensi efek samping terkait opioid.
4. Pencegahan hipotermia intraoperative
- a. Jaga agar pasien tetap hangat selama periode intra-operasi dan pasca-operasi sesuaikan suhu ruangan. Menggigil menyebabkan lebih banyak stress, lebih banyak lagi konsumsi oksigen dan pemulihan tertunda
 - b. Pemantauan suhu dan pemanasan aktif
 - c. Terapi cairan intraoperatif yang diarahkan pada tujuan
 - d. Tindakan yang memadai harus diambil untuk mencegah mual dan muntah. mual dan muntah mencegah pasien keluar lebih awal dari Post Anesthesia Care Unit (PACU),
 - e. Jika pasien benar-benar terjaga dan jalan napas tidak terganggu, asupan oral cairan untuk dimulai di PACU
 - f. Terapi cairan yang diarahkan pada tujuan non-invasif dapat dipertimbangkan untuk pemanfaatan menggunakan monitor curah jantung pada pasien tertentu.
 - g. Mengoptimalkan kondisi neonatal,
 - h. Ruang operasi yang hangat.
 - i. Penjepitan tali pusat tertunda setidaknya selama 30-60 detik (idealnya dua menit) dengan bayi dipertahankan pada atau di bawah tingkat plasenta.
 - j. Dorong skin-to-skin dengan orang tua jika memungkinkan (memerlukan handuk dan selimut secukupnya)
 - k. Mulai menyusui secara teratur.

Fase Postoperatif

1. Hari 0 Penatalaksanaan Pasca Operasi:

- a. Analgesia parasetamol reguler 1gQDSs, ibuprofen 400mg TDS, PRN oramorph 10-20 mg setiap 2 jam atau berikan dalteparin laktat profilaksis saat itu diresepkan selama empat jam setelah akhir operasi dan mulai mengajar pasien cara mengurus diri sendiri
- b. Antiemetik-Ondansetron 4 mg IV setiap 8 jam
- c. Thromboprophylaxis - Low Molecular Heparin dosis empat jam pasca operasi dan kemudian OD sesudahnya.
- d. NB Analgesia harus sesuai untuk memfasilitasi hal ini,
- e. Tegukan air dalam pemulihan,
- f. Mulailah cairan oral bening dan sekali ditoleransi (air, teh hitam, teh herbal atau jus bening), segera beralih ke diet biasa.
- g. Meminta pemeriksaan bayi dilakukan sebagai prioritas dari enam jam pengiriman.
- h. Kateter urin dapat dilepas kapan saja setelah langkah pertama
- i. Memfasilitasi mobilisasi dini untuk mengurangi risiko thrombosis
- j. Dukungan untuk memulai menyusui dari *skin to skin* sesegera mungkin
- k. Tromboprofilaksis menggunakan dosis penyesuaian berat badan sekali sehari LMWH
- l. Jaga agar pasien tetap hangat dan nyaman setiap saat dan selimut jika diperlukan.

2. Pasca Operasi Hari 1 setelah *sectio caesarea*

- a. Pasien harus buang air kecil dengan volume lebih dari 200ml sebelum dibuang dianggap layak untuk diberhentikan,
- b. Hb diambil pada jam 8 pagi untuk FBC jika diminta oleh ahli bedah phlebotomist dan ditinjau oleh bidan sesuai pedoman perawatan pasca melahirkan,
- c. Harus diperiksa oleh tim kebidanan dan dinyatakan layak untuk dipulangkan hari itu.

3. Pemeriksaan Bayi

Data Tabulasi Penelitian Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode ERACS Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional

No	Inisial	No. RM	Usia	Ruang	Diagnosa Penyakit	Pelaksana Operasi	Riwayat Operasi	Lama Aff Kateter Post Operasi	kode	Mobilisasi Post Operasi	kode	Tanggal Rawat				Lama Hari Rawat
												SC Metode ERACS		SC Metode Konvensional		
												Tanggal Masuk	Tanggal Pulang	Tanggal Masuk	Tanggal Pulang	
1.	Ny. Tr	115675	30	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	13	14			1
2.	Ny. Ka	115685	43	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	13	14			1
3.	Ny. Ri	115680	23	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	13	14			1
4.	Ny. Em	115683	33	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	14 jam	2	13	14			1
5.	Ny. Uk	115662	26	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	13	14			1
6.	Ny. Kh	115705	23	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	13 jam	2	18 jam	2	13	15			2
7.	Ny. Li	011157	27	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	18 jam	2	13	15			2
8.	Ny. Dw	115569	34	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	13	14			1
9.	Ny. Wi	077930	30	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
10.	Ny. Fi	115706	27	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
11.	Ny. Ek	115747	36	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
12.	Ny. Se	115767	20	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
13.	Ny. Yu	115774	38	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
14.	Ny. Ar	115740	31	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
15.	Ny. Ti	115759	31	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
16.	Ny. Ar	115274	21	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
17.	Ny. Yu	115632	24	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
18.	Ny. Be	082167	41	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
19.	Ny. Li	113572	25	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1

20.	Ny. Ev	115732	26	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	18 jam	2	14	16			2
21.	Ny. Ka	112124	32	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
22.	Ny. Ev	115220	27	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
23.	Ny. Sa	113009	40	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
24.	Ny. Vi	115719	30	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
25.	Ny. Lo	115726	31	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
26.	Ny. Pa	115727	35	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
27.	Ny. Tu	115723	30	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	14	15			1
28.	Ny. Ny	115733	31	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
29.	Ny. Ar	110148	28	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
30.	Ny. Vi	108922	23	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
31.	Ny. Ti	116607	28	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	18 jam	2	15	17			2
32.	Ny. Ro	115765	28	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
33.	Ny. De	115761	22	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
34.	Ny. Ri	115762	41	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
35.	Ny. Ir	115758	31	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	15	16			1
36.	Ny. An	115793	37	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
37.	Ny. Si	109918	37	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
38.	Ny. Ri	110521	32	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
39.	Ny. Li	115791	33	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
40.	Ny. At	115789	25	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
41.	Ny. Al	115795	21	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
42.	Ny. En	109805	27	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
43.	Ny. No	115788	23	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
44.	Ny. Is	115810	30	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1

45.	Ny. Ir	114502	28	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	16	17			1
46.	Ny. Wa	112189	31	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	12 jam	1	18	19			1
47.	Ny. In	115831	30	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	16 jam	2	18	20			2
48.	Ny. Ap	112163	33	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Tidak Pernah	6 jam	1	18 jam	2	18	20			2
49.	Ny. Ri	081452	35	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	18 jam	2	17	19			2
50.	Ny. Ri	115840	34	Ruang Kebidanan RB	Tunggal	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	18	19			1
51.	Ny. Da	112285	29	Ruang Kebidanan RB	Ganda	Spesialis	Pernah	6 jam	1	12 jam	1	18	19			1
52.	Ny. An	007118	36	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			01	03	2
53.	Ny. In	194270	34	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			04	06	2
54.	Ny. Ri	204194	30	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			05	07	2
55.	Ny. Ve	200037	40	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	28 jam	4	38 jam	5			06	10	4
56.	Ny. Tr	204313	40	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			09	11	2
57.	Ny. Ap	204422	33	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			11	13	2
58.	Ny. Sa	196590	24	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			11	13	2
59.	Ny. Ka	204429	24	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			11	13	2
60.	Ny. Is	041544	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			12	15	3
61.	Ny. Ri	204675	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			16	18	2
62.	Ny. As	204794	25	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			18	20	2
63.	Ny. Si	146185	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			20	22	2
64.	Ny. Li	197448	40	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			20	22	2
65.	Ny. Di	153658	27	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			20	22	2
66.	Ny. Mi	204962	27	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	38 jam	5			20	23	3
67.	Ny. Ma	000461	42	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			25	27	2
68.	Ny. Na	193306	17	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			25	27	2
69.	Ny. Er	205136	34	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			26	28	2

70.	Ny. Si	195379	23	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			26	28	2
71.	Ny. Su	124400	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			28	30	2
72.	Ny. Ti	205279	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			29	31	2
73.	Ny. Da	152297	40	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			30	01	2
74.	Ny. De	205411	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	38 jam	5			01	04	3
75.	Ny. Bi	205412	21	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			01	03	2
76.	Ny. De	205516	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			03	05	2
77.	Ny. Ar	205750	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			08	10	2
78.	Ny. V	205770	24	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			08	10	2
79.	Ny. Re	095244	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			09	12	3
80.	Ny. Su	157056	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			09	12	3
81.	Ny. De	205859	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			10	12	2
82.	Ny. Sa	205966	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			13	15	2
83.	Ny. Le	153030	33	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			15	17	2
84.	Ny. De	138702	24	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			17	19	2
85.	Ny. Sr	196988	26	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			17	19	2
86.	Ny. Ka	180653	40	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			17	19	2
87.	Ny. Ki	206267	24	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			18	21	3
88.	Ny. Ay	206268	15	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			18	21	3
89.	Ny. An	206308	28	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			20	22	2
90.	Ny. Nu	206421	31	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			21	24	3
91.	Ny. Se	137470	32	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			22	24	2
92.	Ny. He	206429	26	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			22	24	2
93.	Ny. Wi	114771	29	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			24	27	3
94.	Ny. Sa	206572	18	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			25	27	2

95.	Ny. Dw	205716	31	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			26	28	2
96.	Ny. Pu	166232	21	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			26	28	2
97.	Ny. En	206590	33	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			25	27	2
98.	Ny. De	206835	38	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			03	05	2
99.	Ny. DD	201702	32	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			03	05	2
100.	Ny. DR	139890	26	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Pernah	24 jam	3	32 jam	4			03	05	2
101.	Ny. DS	205152	23	Ruang Kebidanan Gardenia	Ganda	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	38 jam	5			03	06	3
102.	Ny. Gu	115363	38	Ruang Kebidanan Gardenia	Tunggal	Spesialis	Belum Pernah	24 jam	3	32 jam	4			04	06	2

Hasil Uji Statistik

Karakteristik Responden Pasien *Sectio Caesarea* Metode ERACS

		Usia	Diagnosa Penyakit	Pelaksana Operasi	Riwayat Operasi
N	Valid	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.9412	1.1569	1.0000	1.6667
Minimum		2.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		4.00	2.00	1.00	2.00

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17-25 Tahun)	11	21.6	21.6	21.6
	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	32	62.7	62.7	84.3
	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	8	15.7	15.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Diagnosa Penyakit					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diagnosa Tunggal	43	84.3	84.3	84.3
	Diagnosa Ganda	8	15.7	15.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Pelaksana Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spesialis	51	100.0	100.0	100.0

Riwayat Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	17	33.3	33.3	33.3
	Tidak Pernah	34	66.7	66.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lama Aff Kateter Post Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-12 jam	50	98.0	98.0	98.0
	13-19 jam	1	2.0	2.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Mobilisasi Post Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-12 jam	43	84.3	84.3	84.3
	13-19 jam	8	15.7	15.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Karakteristik Responden Pasien *Sectio Caesarea* Metode Konvensional

		Usia	Diagnosa Penyakit	Pelaksana Operasi	Riwayat Operasi
N	Valid	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.9020	1.2549	1.0000	1.6471
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		4.00	2.00	1.00	2.00

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Awal (12-16 tahun)	1	2.0	2.0	2.0
	Remaja Akhir (17-25 Tahun)	12	23.5	23.5	25.5
	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	29	56.9	56.9	82.4
	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	9	17.6	17.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Diagnosa Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diagnosa Tunggal	38	74.5	74.5	74.5
	Diagnosa Ganda	13	25.5	25.5	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Pelaksana Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spesialis	51	100.0	100.0	100.0

Riwayat Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	18	35.3	35.3	35.3
	Tidak Pernah	33	64.7	64.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lama Aff Kateter Post Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-26 jam	50	98.0	98.0	98.0
	27-33 jam	1	2.0	2.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Mobilisasi Post Operasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27-33 jam	40	78.4	78.4	78.4
	34-40 jam	11	21.6	21.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lama Hari Rawat Pasien <i> Sectio Caesarea </i> Metode ERACS		
N	Valid	51
	Missing	0
Mean		1.1373
Std. Deviation		.34754
Minimum		1.00
Maximum		2.00

Lama Hari Rawat Pasien <i> Sectio Caesarea </i> Metode ERACS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Hari	44	86.3	86.3	86.3
	2 Hari	7	13.7	13.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lama Hari Rawat Pasien <i>Sectio Caesarea</i> Metode Konvensional		
N	Valid	51
	Missing	0
Mean		2.2353
Std. Deviation		.47279
Minimum		2.00
Maximum		4.00

Lama Hari Rawat Pasien <i>Sectio Caesarea</i> Metode Konvensional					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 Hari	40	78.4	78.4	78.4
	3 Hari	10	19.6	19.6	98.0
	4 Hari	1	2.0	2.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Uji Normalitas

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Lama Hari Rawat Pasien SC Metode ERACS ^b		Enter

a. Dependent Variable: Lama Hari Rawat Pasien SC Metode Konvensional

b. All requested variables entered.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.200 ^a	.040	.021	.46789

a. Predictors: (Constant), Lama Hari Rawat Pasien SC Metode ERACS

b. Dependent Variable: Lama Hari Rawat Pasien SC Metode Konvensional

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.449	1	.449	2.052	.158 ^b
	Residual	10.727	49	.219		
	Total	11.176	50			

- a. Dependent Variable: Lama Hari Rawat Pasien SC Metode Konvensional
 b. Predictors: (Constant), Lama Hari Rawat Pasien SC Metode ERACS

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.545	.226		11.252	
	Lama Hari Rawat Pasien SC Metode ERACS	-.273	.190	-.200	-1.432	

Residuals Statistics ^a					
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.0000	2.2727	2.2353	.09478	51
Residual	-.27273	1.72727	.00000	.46319	51
Std. Predicted Value	-2.482	.395	.000	1.000	51
Std. Residual	-.583	3.692	.000	.990	51

- a. Dependent Variable: Lama Hari Rawat Pasien SC Metode Konvensional

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		51
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.46319052
Most Extreme Differences	Absolute	.369
	Positive	.369
	Negative	-.278
Test Statistic		.369
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

- a. Calculated from data.
 b. Lilliefors Significance Correction.

Mann-Whitney Test


Ranks				
	Metode SC	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Hari Rawat Pasien	SC Metode ERACS	51	28.75	1466.00
	SC Metode Konvensional	51	74.25	3787.00
	Total	102		

Test Statistics^a	
	Lama Hari Rawat Pasien
Mann-Whitney U	140.000
Wilcoxon W	1466.000
Z	-8.572
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Metode SC

Lampiran 7
Surat Izin Penelitian

Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Yukum Medical Centre

 **YMC RUMAH SAKIT YUKUM MEDICAL CENTRE**

Nomor : 161 / RS-YMC / II / 2023
Lamp :
Hal : Persetujuan Penelitian

Kepada :
Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Di -
Tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dengan Nomor surat PP.03.01/1.1/474/2023 tentang Permohonan izin Penelitian Mahasiswa tingkat IV Program Study Keperawatan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poktekes Kemenkes Tanjungkarang tahun akademik 2022/2023, maka kami sampaikan bahwa kami **bersedia** menerima mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian ditempat kami, adapun namanya adalah :

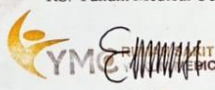
Nama : M. Abduh Musyaffa
NIDN : 1914301041
Judul Penelitian : " Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien Section Caesarea Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS)* Dengan Section Caesarea Konvensional Di Rumah Sakit Propinsi Lampung Tahun 2023"

Dengan persyaratan sebagai berikut :

- Mematuhi peraturan yang ada di Rumah Sakit Yukum Medical Centre
- Menjaga nama baik Rumah Sakit Yukum Medical Centre
- Bersedia membayar biaya yang telah ditetapkan oleh Manajemen Rumah Sakit Yukum Medical Centre sebesar Rp. 300.000/bulan untuk 1 (satu) orang mahasiswa
- Bersedia menyerahkan salinan skripsi ke Rumah Sakit Yukum Medical Centre

Demikian hal ini kami sampaikan, Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yukum Jaya, 11 Februari 2023
Direktur
RS. Yukum Medical Centre


dr. Emi Sulistiyani

Tembusan :
1. Arsip

RS. YUKUM MEDICAL CENTRE
Jln. Negara No. 99 Km. 67. Yukum Jaya. Kabupaten Lampung Tengah
No. Telp. (0725) 25333 Fax.(0725) 25989 - E-Mail : yukummedical@yahoo.co.id

www.yukummedicalcentre.com

Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Anugerah Medical Centre



YAYASAN IQRO INSANI
"RSIA ANUGERAH MEDICAL CENTRE"

Jln. Kunang15 Kauman Kel. Metro Kec. Metro Pusat Kota Metro
Telp.0725 43209. 0725-7856352, email: rsia_amc@yahoo.co.id website: www.amcmetro.co.id
KOTA METRO

Metro, 10 April 2023

Nomor : 59 / S Kel – AMC / IV / 2023
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Tanjung Karang
Di
Metro

Dengan hormat,

Memperhatikan surat saudara nomor PP.03.01/1.1/475/2023 perihal Izin Penelitian dengan rencana kegiatan penyusunan Skripsi. Dengan ini Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Medical Centre Metro menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

No.	Nama	Program Studi	Judul
1.	M. Abduh Musyaffa (1914301041)	DIV Keperawatan	Perbedaan Hari Rawat Pasien <i>Sectio Caesarea</i> Menggunakan Metode <i>Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)</i> Dengan <i>Sectio Caesarea</i> Konvensional di RSIA Anugerah Medical Centre Kota Metro Tahun 2023

Dengan ini kami memberikan izin dan kesempatan untuk membantu memperoleh Data yang diperlukan dalam penulisan Skripsi.

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatiann diucapkan terimakasih.

Mengetahui,
Direktur
RSIA AMC Metro


dr. Fitri Yuli Mawasari, MARS



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.008/KEPK-TJK/1/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : M. Abduh Musyaffa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Tanjungpuring
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien Sectio Caesarea Menggunakan Metode Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) Dengan Sectio Caesarea Konvensional Di Rumah Sakit Provinsi Lampung Tahun 2023"

"Differences in Length of Stays of Caring for Sectio Caesarea Patients Using the Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) Method with Conventional Sectio Caesarea at Lampung Province Hospital in 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Januari 2023 sampai dengan tanggal 18 Januari 2024.

This declaration of ethics applies during the period January 18, 2023 until January 18, 2024.









January 18, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : M. Abduh Musyaffa
Nim : 1914301041
Judul : Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional Di Rumah Sakit Provinsi Lampung Tahun 2023
Pembimbing I : Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Paraf
1	06-10-2022	ACC Judul Skripsi	
2	17-10-2022	Perbaiki BAB I Latar Belakang	
3	26-10-2022	Perbaiki BAB II Kerangka Teori dan Konsep	
4	03-11-2022	Perbaiki BAB III Definisi Operasional	
5	15-11-2022	Lengkapi Lembar Inform Consent dan Persetujuan	
6	13-12-2022	ACC Seminar Proposal	
7	03-01-2023	Perbaiki Seminar Proposal	
8	05-01-2023	Pengajuan Kaji Elik	
9	06-03-2023	Penelitian dan Pengumpulan Data	
10	04-04-2023	Konsultasi dan Perbaiki BAB IV	
11	07-04-2023	Konsultasi dan Perbaiki BAB V	
12	14-04-2023	ACC seminar Hasil / Acc cetak	


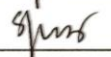

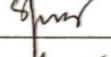
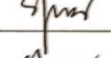
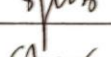
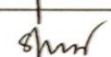
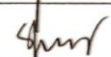
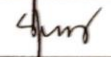
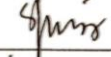
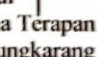
Mengetahui
Ketua prodi sarjana terapan
Keperawatan tanjungkarang



Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat
NIP.196902101992122001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : M. Abduh Musyaffa
 Nim : 1914301041
 Judul : Perbedaan Lama Hari Rawat Pasien *Sectio Caesarea* Menggunakan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Dengan *Sectio Caesarea* Konvensional Di Rumah Sakit Provinsi Lampung Tahun 2023
 Pembimbing 2 : Tumiur Sormin, SKM., M.Kes

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Paraf
1	07-10-2022	ACC Judul Skripsi	
2	24-11-2022	Perbaiki Penulisan BAB I	
3	01-12-2022	Perbaiki Penulisan BAB I, II, dan III	
4	07-12-2022	Perbaiki Teknik Sampling dan Analisa Bivariat	
5	12-12-2022	Perbaiki DO dan Instrumen Penelitian	
6	18-12-2022	ACC Seminar Proposal	
7	04-01-2023	Perbaiki Masukan Seminar Proposal	
8	09-03-2023	Konsultasi Pengumpulan Data	
9	20-03-2023	Konsultasi Pengolahan Data	
10	27-03-2023	Perbaiki Penulisan BAB IV	
11	05-04-2023	Perbaiki Penulisan BAB N dan BAB V	
12	10-04-2023	ACC seminar Hasil / ACC Cefak	

Mengetahui
 Ketua Prodi Sarjana Terapan
 Keperawatan Tanjungkarang



Dr. Anita, M.Kep., Sp.Mat
 NIP.196902101992122001