



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id

Nomor : PP.04.03/1.1/ 2466. /2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Penerbitan
Surat Rekomendasi Penelitian Mahasiswi
Poltekkes Kemenkes Riau

3 Mei 2021

Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu Provinsi Riau
di
Pekanbaru

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa Jurusan Diploma IV Kebidanan Kelas Alih Jenjang Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2020/2021 diwajibkan untuk membuat Skripsi yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu menerbitkan Surat Rekomendasi Penelitian kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan Penelitian yang diperlukan dalam membuat Skripsi tersebut.

Nama : Helna Suryani
NIM : P032015301019
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020
Tempat Penelitian : RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Husnan, S.Kp, MKM
NIP. 196505101985031008



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES RIAU
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN



KEPK PKR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos 28122

Telepon: (0761)36581 Fax: (0761) 20656 Website : www.pkr.ac.id Email : kepk.pkr@pkr.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL CLEARANCE

No : LB.02.03/6/31/2021

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa

The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020
Title of Reseach Protocol

Peneliti Utama : Helma Suryani
Principle Investigator

Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)

Pembimbing : 1. Hj. Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes
2. Elly Susilawati, SST, M.Keb
Supervisor

Institusi Peneliti : DIV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator

Tanggal Persetujuan : 22 April 2022
Date of Approval (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, April 22th 2021

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principial of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RSUD ARIFIN ACHMAD

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253
Pekanbaru



Nomor : 072 / RSUD – DIKLIT / 092
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Pekanbaru, 10 Mei 2021
Kepada
Yth. Kepala Instalasi Rekam Medik
di -
Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : PP.04.03/1.1/2466 /2020, tanggal 03 Mei 2021, perihal izin penelitian untuk keperluan penyusunan Skripsi yaitu:

Nama : Helma Suryani
NIM : 032015301019
Program Studi : DIV. Kebidanan
Judul : *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020.*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi izin pengambilan data dimaksud dengan ketentuan sbb :

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pengambilan data tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.
4. Pengambilan data ini tidak dibenarkan untuk memfoto, fotocopy dan menscanner.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharapkan kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU,**

dr. H. NUZELLY HUSNEDI, MARS
Pembina Utama Muda
NIP. 19640202 198912 1 002



**SURAT PERNYATAAN DALAM PENGAMBILAN DATA UNTUK
 PENELITIAN DI RSUD ARIFIN ACHMAD**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap : Helma Suryani
 NIM : P032015301019
 Asal Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Riau
 Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan
 Kejadian Keruban Pecah Di oli RSUD
 Arifin Achmad provinsi Riau

Tujuan Penelitian :
 a. Tujuan Umum : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan
 dengan kejadian Keruban Pecah di RSUD
 Arifin Achmad provinsi Riau
 b. Tujuan Khusus :
 - Untuk mengetahui hubungan umur dengan KPD
 - Untuk mengetahui hubungan partus dengan KPD
 - Untuk mengetahui hubungan kelainan letak dg KPD
 - Untuk mengetahui hubungan Gemelli dg KPD
 masih banyak nya Ibu B. & Aki di Indonesia
 yang disebabkan oleh perdarahan dan
 infeksi.

Masalah Penelitian : Umur, partus, Kelainan letak Janin, Gemelli

Variabel Penelitian :
 1. data ibu bersalin di RSUD arifin achmad
 2. data ibu yang mengalami KPD di RSUD arifin
 3.....
 4.....
 5.....

Jumlah Sampel : 310

Kuesioner Penelitian : Jika ada, Mohon dilampirkan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di Rekam Medis.
2. Setiap penelitian atau permintaan data harus mendapatkan izin tertulis dari Direktur Utama RSUD Arifin Achmad melalui bagian diklit.
3. Bersedia menjaga kerahasiaan data medis pasien dari pihak yang tidak berwenang.
4. Tidak akan menghubungi pasien baik secara langsung ataupun secara tidak langsung.
5. Menyebarkan kuesioner sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
6. Tidak akan mencantumkan identitas pasien apabila pada hasil penelitian mencantumkan diagnosis pasien atau sebaliknya.
7. Melakukan penelitian sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Instalasi Rekam Medis di Ruang Penyimpanan Rekam Medis.

8. Data yang diambil untuk penelitian hanya boleh dicatat, dan tidak boleh difoto atau di foto copy.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan benar dan sungguh-sungguh. Apabila saya melanggar ketentuan diatas maka saya bersedia diberi sanksi oleh RSUD Arifin Achmad dan dituntut di Pengadilan jika ada pihak pasien atau RSUD Arifin Achmad dirugikan oleh pelanggaran yang telah saya lakukan.

Pekanbaru, 17 / 05 / 2021

Disetujui
Kepala Instalasi Rekam Medis
RSUD Arifin Achmad

Asmoryan

Yang Membuat Pernyataan



Helma Sunyini

Pro : *Pro koordinator PDM Hg* *Revisi data yg dibutuhkan*
" Mohon dibantu data yang diperlukan oleh yang bersangkutan sesuai SPO Rekam Medis "



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RSUD ARIFIN ACHMAD

Jl. Diponegoro No.2 Telp.(0761) 23418, 21618, 21657, Fax (0761) 20253
Pekanbaru 28133

SURAT KETERANGAN

Bersama ini kami informasikan bahwa :

Nama : Helma Suryani
NIM : P032015301019
Program Studi/Pendidikan : D4 Kebidanan Auh Jenang
Telah melaksanakan kegiatan Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Mulai tanggal menurut tanggal : 10 MEI 2021
Selesai tanggal : 17 MEI 2021
Pada Ruangan : Rekam medik
Dengan judul penelitian : faktor-faktor yang Bertubungan dengan
Kesadran Ketuban Pecah Dini di RSUD
Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020

Kegiatan yang dilakukan antara lain :

1. Pengambilan Data
2. Penyebaran Kuesioner. (Bila ada isian Kuesioner maupun Wawancara).

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Ruangan Rekam medik

Asmerinauri

NIP 19790504 2005 01 2007

Catatan:

Surat Keterangan ini diserahkan ke **Bagian Diklit**, apabila penelitian di ruangan sudah selesai dilakukan, dengan melampirkan **surat izin Penelitian yang dikeluarkan oleh Bagian DIKLIT**.
Selanjutnya akan diterbitkan surat Selesai Penelitian dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau