

DAFTAR PUSTAKA

- Guillon, F. 2011. Epidemiology of Abdominal Trauma. CT of the Acute Abdomen, Medical Radiology. Diagnostic Imaging. Berlin: Springer-Verlag p.15- 26.
- Costa, G., Tierno, S.M., Tomassini, F., Venturini, L., Frezza,B., Cancrini,G., Stella,F. 2010. The epidemiology and clinical evaluation of abdominal trauma. Ann. Ital Chir, 81, 95-102.
- Tentilier,E., Masson,F. 2000. Epidemiology of Trauma. In: Beydon, L., Carli, P. and Riou, B., Eds., Severe trauma, Arnette, Paris,p.1-15.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Umboh,I.J., Sapan,H.B., Lampus, H. 2016. Hubungan penatalaksanaan operatif trauma abdomen dan kejadian laparotomy negatif di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Journal Biomedik. Manado, p. 52-57.
- Schurink, G., Bode, P., Luijt, P., & Vugt, A. 1997. The value of physical examination in the diagnosis of patient with blunt abdominal trauma : a retrospective study. Injury, 261-265.
- Riyadina Woro, 2010. Pengembangan Model Database Registrasi Trauma Sebagai Penunjang Sistem Surveilans Cedera.
- Cap, A, Hunt, B.J. The Pathogenesis of Traumatic Coagulopathy. The Association of Anesthetists of Great Britain and Ireland. 70:96-101, 2015.
- Hoff, W. S., Holevar, M., Nagy, K. K., Patterson, L., Young, J. S., Arrillaga, A., Najarian, M. P. and Valenziano, C. P. 2002. Practice management guidelines for the evaluation of blunt abdominal trauma: the East practice management guidelines work group. The Journal of trauma, 53(3), pp. 602–615.
- Beal, A. L., Ahrendt, M. N., Irwin, E. D., Lyng, J. W., Turner, S. V, Beal, C. A., s, M. T. and Beilman, G. A. 2016. ‘Prediction of blunt traumatic injuries hospital admission based on history and physical exam’, World Journal Of Emergency Surgery. World Journal of Emergency Surgery, 11(1), p. 46.



Rostas, J., Cason, B., Simmons, J., Frotan, M. A., Brevard, S. B. and Gonzalez, R.

P. 2015. 'The validity of abdominal examination in blunt trauma patients with distracting injuries', *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 78(6), pp. 1095– 1101.

Jansen, J. O., Yule, S. R. and Loudon, M. A. 2008. 'Investigation of blunt abdominal trauma', *BMJ (Clinical research ed)*, 336(7650), pp. 938–942.

Radwan,M.M., Zidan,F.M.A. 2006. Focused Assessment Sonography Trauma (FAST) and CT scan in blunt abdominal trauma: surgeon"s perspective. *African Health Sciences*, 6(3): 187- 190.

Ikegami, Y., Suzuki, T., Nemoto, C., Tsukada, Y. and Tase, C. 2014. 'Usefulness of initial diagnostic tests carried out in the emergency department for blunt trauma', *Acute Medicine & Surgery*, 1(2), pp. 70–75.

Justin, V., Fingerhut, A. and Uranues, S. 2017. 'Laparoscopy in Blunt Abdominal Trauma: for Whom? When?and Why?', *Current Trauma Reports. Current Trauma Reports*, 3(1), pp. 43–50.

Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selektta Kedokteran Jilid 1. FKUI : Media Aesculapius*

Holmes, J. F., Wisner, D. H., McGahan, J. P., Mower, W. R. and Kuppermann, N. 2009. 'Clinical Prediction Rules for Identifying Adults at Very Low Risk for Intra-abdominal Injuries After Blunt Trauma', *Annals of Emergency Medicine. Elsevier Inc.*, 54(4), pp. 575– 584.

Hudak & Gallo. 2001. *Keperawatan Kritis : Pendekatan Holistik. Jakarta : EGC*

Elliot,D.C, Rodriguez, A. 1996. 'Cost Effectiveness in Trauma Care. *Surgical Clinics of North America*, 76:47-6', *Surgical clinics of North America*, p. 76:47- 62.

ayat. 1998. *Buku Ajar Bedah. Jakarta : EGC*

, Sitohang, R. and Simanjuntak, S., 2017. *Gambaran Trauma Abdomen Dirawat Inap di RSUD Dr.Pirngadi Medan pada Tahun 2012-2015.*



Ann A. 2015. Gambaran Karakteristik Trauma Abdomen di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Tahun 2011-2014.

Siddique, M., Rahman, M. and Hannan, A., 2004. Study of Abdominal Injury: An Analysis of 50 Cases. *TAJ: Journal of Teachers Association*, 17(2).

Madhu, P. and Santhosh, D., 2019. Evaluation of Patients with Blunt Abdominal Injury by Ultrasonography (USG) and Multi Detector Computed Tomography (MDCT). *International Journal of Contemporary Medicine, Surgery and Radiology*, 4(4).

Latif, A., 2008. Diagnostic Value of Ultrasonography in Evaluation of Blunt Abdominal Trauma.

Jha, N., Yadav, S., Sharma, R., Sinha, D., Kumar, S., Kerketta, M., Sinha, M., Anand, A., Gandhi, A., Ranjan, S. and Yadav, J., 2014. Characteristics of Hollow Viscus Injury following Blunt Abdominal Trauma; a Single Centre Experience from Eastern India.

2020. *Advanced Trauma Life Support (ATLS®)*.

Halim, R. and Sueta, M., 2018. Profile of Abdominal Trauma Patient Underwent Surgery in Emergency Operating Room of Sanglah General Hospital from January until December 2015. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 2(1), p.1.

Umboh, I., Sapan, H. and Lampus, H., 2016. Hubungan penatalaksanaan operatif trauma abdomen dan kejadian laparotomi negatif di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *JURNAL BIOMEDIK (JBM)*, 8(2).

Andersen, D., Billiar, T., Brunicardi, F., Dunn, D., Hunter, J., Kao, L., Matthews, J. and Pollock, R., n.d. *Schwartz's Principles Of Surgery*.

Molmenti, Hebe, 2004. Peritonitis. Medical Encyclopedia. Medline Plus

Pimentel, S.K, et al. Risk Factors for Mortality in Blunt Abdominal Trauma Surgical Approach. *Departemento de Cirurgia*42:259-264, 2015.

Andersen, M. Treatment of Acute Coagulopathy Associated with
a. Hindawi Publishing Corporation p. 478-483, 2013



Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax (0411) 586297

Nomor : 15366 /UN4.6.8/DA.04.09/2019
Lamp : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 8 Agustus 2019

Yth. :
Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Diasrini Wulan B. Shinta
N i m : C011171024

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo "**Karakteristik Pasien Trauma Abdomen di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari-Desember 2018**".

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dr. dr. Sitti Rafiah, MSi
NIP. 196805301997032001

Tembusan Yth :
I. Arsip



Lampiran 2. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK Telp. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 628/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 16 Agustus 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :



No Protokol	UH19080534	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Diasrini Wulan B Shinta	Sponsor	
Judul Peneliti	Karakteristik Pasien Trauma Abdomen Di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari - Desember 2018		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	15 Agustus 2019
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 16 Agustus 2019 sampai 16 Agustus 2020	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan data RM

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245 Telp. (0411) 584675 – 581818 (<i>Hunting</i>), Fax. (0411) 587676 Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com	
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : LB.02.01/2.2/2250/2019 03 Oktober 2019
Hal : Izin Penelitian

Yth. Ka. Inst. Rekam Medik

Dengan ini kami hadapkan peneliti :


Nama	: Diasrini Wulan B. Shinta
NIM	: C0111 71 024
Program Studi	: Pend. Dokter
Fakultas	: Kedokteran
Universitas	: Hasanuddin Makassar
No. HP	: 082296582299

Yang bersangkutan akan melakukan Penelitian dengan judul **"Karakteristik Pasien Trauma Abdomen di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari s.d Desember 2018"**, sesuai surat dari KPSSK FKUH dengan Nomor **15366/UN4.6.8/DA/04.09/2019**, tertanggal **08 Agustus 2019**. Penelitian ini berlangsung selama bulan **Oktober s.d Desember 2019**, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan

Demikian Surat ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur SDM dan Pendidikan



dr. Sriwati Palaguna, Sp.A, M.Kes.
NIP 196105151987032009



Lampiran 4. Hasil Rekam Medik

No	RM	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Trauma	Tindakan	Pem. Penunjang	Status Kepulangan
1	845588	Perempuan	60	Tumpul	Operatif	USG	Membaik
2	841918	Laki-laki	14	Tumpul	Non Operatif	Foto Polos	Membaik
3	847818	Perempuan	24	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Membaik
4	828396	Laki-laki	15	Tumpul	Non Operatif	Foto Polos	Membaik
5	860269	Perempuan	12	Tumpul	Non Operatif	USG	Sembuh
6	868515	Perempuan	8	Tumpul	Operatif	USG	Sembuh
7	860737	Perempuan	14	Tumpul	Non Operatif	USG	Membaik
8	830757	Laki-laki	15	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Sembuh
9	832045	Laki-laki	4	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Sembuh
10	850135	Laki-laki	4	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Membaik
11	852594	Laki-laki	3	Tumpul	Operatif	USG	Membaik
12	863884	Laki-laki	44	Tumpul	Non Operatif	Foto Polos	Sembuh
13	836063	Laki-laki	16	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Membaik
14	831633	Perempuan	18	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Membaik
15	864103	Laki-laki	55	Tumpul	Operatif	CT Scan	Membaik
16	847972	Laki-laki	55	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Meninggal
17	861072	Laki-laki	20	Tumpul	Non Operatif	CT Scan	Sembuh
18	850291	Laki-laki	10	Tumpul	Operatif	USG	Sembuh
19	858250	Laki-laki	27	Tumpul	Operatif	USG	Sembuh
20	854751	Laki-laki	48	Tumpul	Non Operatif	USG	Membaik
21	860479	Perempuan	17	Tumpul	Operatif	USG	Sembuh
22	855361	Laki-laki	58	Tajam	Non Operatif	USG	Membaik
23	835691	Laki-laki	20	Tajam	Operatif	USG	Membaik
24	853132	Laki-laki	28	Tajam	Operatif	USG	Meninggal
25	842732	Laki-laki	43	Tajam	Operatif	Foto Polos	Sembuh
26	856442	Laki-laki	34	Tajam	Operatif	USG	Tidak Sembuh
27	862370	Laki-laki	15	Tajam	Operatif	CT Scan	Membaik
28	845450	Perempuan	21	Tajam	Operatif	USG	Membaik
29	837055	Perempuan	50	Tajam	Operatif	USG	Meninggal
30	842673	Laki-laki	30	Tajam	Operatif	Foto Polos	Membaik
31	842423	Laki-laki	30	Tajam	Non Operatif	USG	Sembuh
32	843374	Laki-laki	41	Tajam	Operatif	USG	Sembuh
33	848694	Laki-laki	22	Tajam	Operatif	USG	Membaik
34	838929	Laki-laki	28	Tajam	Operatif	CT Scan	Membaik
35	837056	Laki-laki	20	Tajam	Non Operatif	CT Scan	Membaik
36	843507	Laki-laki	18	Tajam	Operatif	CT Scan	Membaik
37	858889	Laki-laki	23	Tajam	Operatif	CT Scan	Membaik
38	846899	Laki-laki	42	Tajam	Operatif	USG	Sembuh
39	849662	Laki-laki	47	Tajam	Operatif	USG	Sembuh
40	861005	Laki-laki	34	Tajam	Non Operatif	USG	Membaik
41	828775	Laki-laki	26	Tajam	Operatif	CT Scan	Membaik



Lampiran 5. Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI



Data Pribadi

Nama Lengkap : Diasrini Wulan B. Shinta
Tempat/Tanggal Lahir : Bantaeng, 28 Juni 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Program Studi : Pendidikan Dokter
Nama orang tua

- Ayah : Rudihartono, S.Pd, M.M
- Ibu : Almh. Asni

Pekerjaan orangtua

- Ayah : PNS
- Ibu : -

Email : wdiasrini@gmail.com
No.Telp/HP : 082296582299

Riwayat Pendidikan

Periode	Sekolah/Institusi/Univeristas	Jurusan
2005-2011	SDN 24 Macanang	-
2014	SMPN 1 Watampone	-
2017	SMAN 4 Watampone	IPA
2019-2021	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	Pendidikan Dokter



Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 21 Agustus 2020
Penulis,



(Diasrini Wulan B. Shinta)

