



**ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) KATEGORI PASIEN
OBSTETRI DI ICU DAN HCU RUMAH SAKIT KARYADI
SEMARANG PERIODE FEBRUARI 2010 – FEBRUARI 2012**

**JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagai persyaratan guna mencapai derajat
sarjana strata-1 kedokteran umum**

**VITRICYA PURNAMA SARI
G2A008192**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2012**

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA KTI

**ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) KATEGORI PASIEN OBSTETRI DI ICU
DAN HCU RSUP KARYADI SEMARANG
PERIODE FEBRUARI 2010 – FEBRUARI 2012**

Disusun oleh:

VITRICYA PURNAMA SARI

G2A008192

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Penguji

Pembimbing

**Dr. Heru Dwi Jatmiko, Sp.An. KAKV
19620718 19891 1 100**

**Dr. Jati Listiyanto Pujo. Sp.An. KIC
19610915 19891 2 001**

Ketua penguji

**dr . Akhmad Ismail , Msi.Med
197108281 99702 1 001**

ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) KATEGORI PASIEN OBSTETRI DI ICU DAN HCU RUMAH SAKIT KARYADI SEMARANG PERIODE FEBRUARI 2010 – FEBRUARI 2012

Vitricya purnama sari¹, Jati listiyanto pujo²

ABSTRAK

Latar belakang : Pemerintah sangat mengharapkan adanya penurunan yang bermakna dari angka kematian ibu yaitu untuk mengetahui pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015.

Tujuan : Mengetahui atau mendapatkan data mengenai angka kematian ibu (AKI) kategori pasien obstetri yang dirawat di HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang periode Februari 2010 – Februari 2012 dan mendeskripsikan distribusi hal-hal yang diperkirakan berpengaruh terhadap angka kematian ibu (AKI).

Metode penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang periode Februari 2010 – Februari 2012. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Observasional*.

Hasil : Pasien yang termasuk kriteria obstetri di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang pada Februari 2010-Februari 2012 didapatkan sebanyak 126 orang. Keluar mati 23 orang (18,25%). berdasarkan diagnosis penyakit, terbanyak dengan diagnosis hipertensi 60 Orang (47,63%).Indikasi masuk, terbanyak dengan Post SCTP+hipertensi 56 orang (44,44%) orang. Umur, terbanyak pada kelompok umur 21-30 tahun, yaitu 57 orang (45,2%). Alamat terbanyak berasal dari luar semarang, 74 orang (58,7%). Penggunaan ventilator, terbanyak pasien keluar mati adalah pasien yang menggunakan ventilator, yaitu berjumlah 17 orang dari 29 orang pengguna ventilator. Lama penggunaan ventilator, terbanyak pasien yang keluar mati dengan lama penggunaan ventilator ≤ 2 hari,yaitu berjumlah 9 orang . Jenis pembiayaannya, terbanyak memakai baiaya pribadi, yaitu sebanyak 47 orang (37,3%) . Dan skor APACHE II, terbanyak berkisar 10-14 sebanyak 45 orang (35,71%).

Kesimpulan : Selama 2 tahun terakhir ini dari february 2010 – february 2012 Berdasarkan catatan medik di RSUP Dr. Karyadi Semarang didapatkan 126 kasus obstetri yang dirawat di HCU / ICU. Dari sejumlah tersebut terdapat 23 orang (18,25%) meninggal dunia pada saat perawatannya. dan hipertensi adalah penyebab terbanyak.

Kata kunci : Angka kematian ibu, pasien Obstetri, HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi.

- 1) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- 2) Staf Bagian Anestesi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Research Background: The governments' expectation was the decrease of mother death it was to know Millenium Development Goals (MDGs) achievement in 2015.

Aim: Knew or got the data concerning the mother's death rate (MDR) the category of the obstetrics patient who was treated in HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang the period in February 2010 in February 2012 and described the distribution of matters that it was estimated were influential towards the mother's death rate (MDR)

Method: This reserach was descriptive reserach used secondary data from medical recording after in HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang February 2010 – February 2012 periode. It was Observasional research

Results: Patients who were obstetrics catagory after in HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang February 2010 – February 2012 periode was about 126 patients. Death came out were 23 patients (18,25%). Matters that it was estimated were influential towards this death rate were the illness diagnosis, often happened to the hypertension diagnosis 60 people (47.63%). The indication entered, most with Post SCTP+hipertensi 56 people (44.44%) the person. The age, most to the age group 21-30 years, that is as many as 57 people (45.2%) and. The address, often came from outside Semarang, with the number of patients 74 people (58.7%) .The use of the ventilator, most patients went out died was the patient who used the ventilator, that is numbering 17 people from 29 users of the ventilator. For a long time the use of the ventilator, most the patient who went out died for a long time the use of the ventilator 2 days i,t means numbering 9 people. For a long time the day treated, the patient went out died most that is > 2 maintenance days, with the number 12 people. And his funding kind, often used personal funding, that is as many as 47 people (37,3%). And the score of Apache II, most revolving 10-14 totalling 45 people (35.71%).

Conclussions : For 2 years later in February 2010-2012 based on medical recording in RSUP Dr. Karyadi Semarang was gotten 126 obstetrics cases who cared in HCU/ICU. From that number gotten 23 patients who has been died. And hypertension was the most cause.

keyword: the mother's Death Rate, the patient Obstetrics, HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi.

PENDAHULUAN

Dari sisi obstetri ada empat penyebab utama kematian ibu , janin dan bayi baru lahir ialah (1) perdarahan, (2) infeksi dan sepsis , (3) hipertensi dan preeklampsia/eklampsia, serta (4) persalinan macet (distosia). Persalinan macet hanya terjadi saat persalinan berlangsung, sedangkan ketiga penyebab yang lain dapat terjadi dalam kehamilan, persalinan, dan dalam masa nifas.¹

Berdasarkan Journal of Emergencies, Trauma, and Shock yang berjudul “Is intensive care the only answer for high risk pregnancies in developing nations?” menyatakan bahwa *dinegara berkembang, kehamilan resiko tinggi harus dikelola di pusat fasilitas yang tepat, antenatal dan tepat waktu. Bantuan perawatan yang intensif harus disediakan untuk kehamilan dengan resiko yang sangat tinggi*¹ Yang mengalami kegawatdaruratan tersebut dimasukkan di ruang *high care unit* (HCU) atau *Intensive Care Unit* (ICU) untuk dirawat intensif. Pasien obstetri yang masuk ke *Intensive Care Unit* (ICU) dapat berasal dari Unit Gawat Darurat, Kamar Operasi, Ruang Perawatan, ataupun kiriman dari Rumah Sakit lain.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai dalam kurun waktu dari tahun 1990 sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu.² Dari semua target MDGs, *kinerja penurunan angka kematian ibu secara global masih rendah*. Di Indonesia, angka kematian ibu melahirkan (MMR/*Maternal Mortality Ratio*) menurun dari 390 pada tahun 1991

menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Target pencapaian MDG pada tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut.¹

Dalam penelitian ini, penulis ingin mengetahui angka kematian ibu kategori pasien obstetri yang dirawat intensif di *High Care Unit* (HCU) dan *Intensive Care Unit* (ICU) RS Karyadi pada khususnya. Karena belum ada penelitian mengenai perhitungan angka kematian ibu kategori obstetri di rumah sakit karyadi semarang di *High Care Unit* (HCU) dan *Intensive Care Unit* (ICU). Dengan demikian, dalam penelitian ini, penulis memfokuskan mengukur angka kematian ibu kategori pasien obstetri yang dirawat di ruang *High Care Unit* (HCU) dan *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah sakit Karyadi semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mencakup ilmu anestesiologi dan obstetri. Penelitian ini dilakukan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dan *High Care Unit* (HCU) RSUP Dr.Kariadi Semarang dan dimulai langsung setelah proposal disetujui .

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder dari rekamedik. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Observasional*. Pada studi *Observasional*, peneliti tidak melakukan intervensi terhadap subjek penelitian.

Populasi penelitian ini adalah Pasien Obstetri yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) dan *High Care Unit* (HCU) RSUP Dr.Kariadi Semarang Periode Februari 2010 – Februari 2012. Dari populasi ini diperoleh data yang diambil dari

semua pasien obstetri yang dirawat di *Intensive Care Unit (ICU)* dan *High Care Unit (HCU)* RSUP Dr.Karyadi Semarang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang meliputi nama pasien (disamarkan dengan nama lain untuk menjaga kerahasiaan medik), nomor CM, umur, alamat kota atau kabupaten ,diagnosa penyakit, penggunaan Ventilator,lama penggunaan ventilator, tanggal masuk , tanggal keluar, lama hari perawatan, status pembiayaan,status keluar dan APACHE Score. ata sekunder diambil dengan melihat data di rekam medik dan data yang tersedia di *Intensive Care Unit (ICU)* dan *High Care Unit (HCU)* RSUP Dr.Kariadi Semarang.

Pengolahan data digunakan dengan menggunakan komputer dengan program Microsoft office excel 2007. Pengolahan data dilakukan dengan empat tahap, yang pertama adalah pemasukan data agar dapat dilakukan analisa, lalu dilakukan tabulasi data, memasukkan data ke tabel yang telah disediakan untuk memudahkan analisa data. Kemudian dilakukan pengeditan data dan terakhir dilakukan perhitungan data.

HASIL

Berdasarkan catatan medik di RSUP Dr. Karyadi Semarang pada periode Februari 2010 – Februari 2012 didapatkan 126 kasus obstetri yang dirawat di HCU / ICU. Terdapat 103 orang yang masih hidup dan 23 orang yang telah meninggal dunia.

Tabel 1. Distribusi umum pasien obstetri di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang periode february 2010 – february 2012

	Jumlah	%
Keluar Hidup	103	81,75
keluar Mati	23	18,25
Total	126	100

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan Diagnosis penyakit.

Tabel 2. Distribusi pasien obstetri menurut diagnosis penyakit di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012

Variabel	N	%	Keluar Mati	Keluar Hidup
Gemili	4	3,17	0	4
Hipertensi	60	47,63	11	49
Edema paru	12	9,53	1	11
Gagal jantung	10	7,95	0	10
solusio plasenta	2	1,59	0	2
kardiomegali	4	3,17	0	4
Hepatitis B + RHD	1	0,79	0	1
Perdarahan	7	5,56	4	3
stroke Hemoragake	1	0,79	0	1
Struma Nododsa	1	0,79	0	1
ketuban pecah dini	1	0,79	0	1
Sepsis	7	5,56	2	5
Panggul sempit	4	3,17	1	3
Atonia uteri	4	3,17	2	2
Letak sungsang	3	2,38	0	3
Letak lintang	3	2,38	0	3
Kesadaran turun	1	0,79	1	0
Janin meninggal dalam rahim	1	0,79	1	0
	12			
Total	6	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan indikasi masuk

Tabel 3. Distribusi pasien obstetri menurut indikasi masuk di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012

Variabel	N	%	Keluar Mati	Keluar Hidup
Post SCTP + Hipertensi	56	44,44	11	45
Persalinan pervaginam + Hipertensi	4	3,18	1	3
Post SCTP + Sepsis	2	1,59	2	0
Persalinan pervaginam + Sepsis	5	3,97	3	2

Post SCTP + Perdarahan	17	13,49	1	16
Persalinan pervaginam + Perdarahan	9	7,14	2	7
Persalinan macet	6	4,76	0	6
Post SCTP + Gagal jantung	21	16,67	1	20
Persalinan pervaginam + Gagal jantung	6	4,76	2	4
TOTAL	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan umur

Tabel 4. Distribusi pasien obstetri menurut umur di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012

Umur	N	%	Keluar Mati	Keluar Hidup
(< 21)tahun	13	10,3	2	11
(21 – 30) tahun	57	45,2	11	46
(31 – 40) tahun	50	39,7	8	42
(> 40) tahun	6	4,8	2	4
Total	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan alamat

Tabel 5. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan alamat asal.

Alamat	N	%	Keluar Mati	Keluar Hidup
Semarang	52	41,3	9	43
Luar Semarang	74	58,7	14	60
Total	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan penggunaan ventilator

Tabel 6. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan penggunaan ventilator.

Ventilator	N	%	keluar mati	keluar hidup
Ya	29	23,1	17	12
Tidak	97	76,9	6	91
Total	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan lama penggunaan ventilator

Tabel 7. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan lama penggunaan ventilator

Lama Ventilator	N	%	keluar mati	keluar hidup
≤ 2 hari	13	44,8	9	4
> 2 hari	16	55,2	8	8
Total	29	100	17	12

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan Skor APACHE II

Tabel 10. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan Skor APACHE II

Skor APACHE II	N	%	Keluar mati	Keluar hidup
0 – 4	11	8,73	0	11
5 – 9	40	31,74	3	37
10 – 14	45	35,71	3	42
15 – 19	15	11,91	4	11
20 – 24	5	3,97	4	1
25 – 29	2	1,59	2	0
30 – 34	3	2,38	2	1
≥ 35	5	3,97	5	0
Total	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan lama hari rawat

Tabel 8. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan lama hari rawat.

lama hari rawat	N	%	keluar mati	keluar hidup
≤ 2 hari	65	51,6	11	54
> 2 hari	61	48,4	12	49
Total	126	100	23	103

Deskripsi pasien Obstetri di HCU/ICU berdasarkan jenis pembiayaan

Tabel 9. Distribusi pasien obstetri di HCU/ICU RSUP RS Dr. Karyadi Semarang periode februari 2010 – februari 2012 berdasarkan jenis pembiayaan.

Status pembiayaan	N	%	Keluar mati	Keluar hidup
Pribadi	47	37,3	9	38
ASKES	17	13,5	1	16
Jamsostek	4	3,1	0	4
Jamkesmas	22	17,5	3	19
Jampersal	36	28,6	10	26
Total	126	100	23	103

PEMBAHASAN

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain lain (Budi, Utomo. 1985). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan.²

Penelitian ini diperoleh hasil bahwa pasien yang termasuk kriteria obstetri di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi Semarang pada Februari 2010-Februari 2012 didapatkan sebanyak 126 orang. Yang keluar mati 23 orang (18,25%).

Distribusi angka persentase angka kematian ibu di departemen kesehatan berdasarkan diagnosis penyakit yang terbanyak disebabkan oleh perdarahan.² dan Dalam jurnal penelitian yang diteliti oleh *Suyanto dan Hakimi* dikatakan bahwa “Kematian maternal berturut-turut disebabkan perdarahan 77,2 persen, pre eklamsi atau eklamsi 22 persen, infeksi 19,1 persen dan lain-lain 4,4 persen.” Dari survey departemen kesehatan yang dapat dilihat di grafik diatas dan hasil penelitian oleh *Sutyanto dan Hakimi* dikatakan bahwa kematian ibu tertinggi yaitu disebabkan oleh perdarahan.² Sedangkan pada penelitian yang kami lakukan ini didapatkan bahwa kematian ibu tertinggi disebabkan oleh hipertensi pada ibu. Namun fenomena ini sangat bervariasi. Tergantung jenis penelitiannya, tempat penelitian dan waktu dilakukannya penelitian.⁷

Pasien obstetri di HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang yang terbanyak yaitu dengan diagnosis penyakitnya adalah hipertensi, sebanyak 60 orang (47,63%). Dan yang keluar mati terbanyak pada diagnosis penyakit yang sama yaitu hipertensi, sejumlah 11 orang. Dan yang keluar mati ke 2 terbanyak adalah perdarahan dengan jumlah pasien 4 orang.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh *Josst j zwart dkk* dalam jurnal kedokteran yang berjudul *obsetetric intensive care unit admission : a 2-year nationwide papulation*.⁵ dikatakan bahwa masalah ibu tertinggi yang diperoleh dalam penelitiannya adalah perdarahan.

Menurut distribusi umurnya, ada persamaan distribusi dari penelitian yang dilakukan oleh *Josst j zwart dkk* dalam jurnal kedokteran yang berjudul *obsetetric intensive care unit admission : a 2-year nationwide papulation*⁵, ternyata yang terbanyak pasiennya di ICU /HCU adalah pada rentang umur 20-34 tahun. Jika dibandingkan dengan penelitian yang kami lakukan, ada persamaan hasil distribusi pasien obstetri yang dirawat di HCU/ICU di RSUD RS.Karyadi Semarang berdasarkan umurnya dengan penelitian yang dicantumkan diatas.

Pasien obstetri di HCU/ICU RSUP Dr. Karyadi Semarang yang terbanyak yaitu berasal dari luar kota Semarang. yaitu dengan jumlah pasien sebanyak 74 orang (58,7%) . yang terdiri dari 14 orang yang keluar mati.

Banyaknya kematian pada pasien rujukan menggambarkan terbatasnya pelayanan kesehatan ibu , tenaga, sarana, belum optimal. Keterlambatan dalam merujuk penderita mencerminkan pelayanan obstetri diluar RS yang belum sempurna dalam mata rantai rujukan, yaitu mekanisme rujukan yang belum

optimal , keadaan geografi, keterlambatan mendeteksi KRT disamping keterlambatan mengambil keputusan itu sendiri.⁶

Pada penelitian ini ternyata pasien obstetri di HCU/ICU selama periode februari 2010 sampai februari 2012 terbanyak adalah tidak menggunakan ventilator, yaitu sebanyak 97 orang (76,9%). menggunakan ventilator >2 hari yaitu sejumlah 16 orang (55,2%). Dan yang menggunakan ventilator \leq 2 hari adalah 13 orang (44,8%).

Lama hari rawat dapat dipengaruhi dari berbagai faktor, yaitu dari segi kualitas pelayanan, dari segi kualitas perawatan, dan dari segi penyakit pasien itu sendiri.¹³ Dan pada penelitian ini didapatkan fakta bahwa lama hari rawat di HCU/ICU RSUP Dr.Karyadi terbanyak adalah \leq 2 hari. Dan juga perbandingan antara yang hidup dan yang mati sangat nyata. Yang keluar hidup lebih banyak dari pada yang keluar mati.

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa pembiayaan pribadi masih sangat banyak dari pada yang menggunakan jampersal. Sedangkan Jampersal menempati urutan nomor 2 terbanyak. Disini dapat dilihat bahwa jampersal belum berhasil mewujudkan misinya mencapai 100%.

Penelitian ini memperoleh hasil pasien obstetri di HCU/ICU RSUP Dr Karyadi Semarang selama periode februari 2010 - februari 2012 berdasarkan skor APACHE II, terbanyak pada rentang Skor APACHE II 10 – 14 dengan jumlah 45 orang (35,71%). Dan pasien terbanyak kedua yaitu pada rentang skor APACHE II 5 – 9 dengan jumlah pasien 40 orang (31,74%). Skor APACHE II direntang \geq 20

terdapat 15 orang dan hanya 2 orang yang mampu bertahan hidup, sedangkan yang lainnya meninggal dunia.

Penilaiannya adalah apabila skor semakin tinggi maka berisiko tinggi mengalami penyakit yang lebih berat serta risiko tinggi kematian. Klinisi dapat secara akurat memprediksi hasil akhir terhadap perawatan pasien-pasien berat (critical ill patients) dan mendapatkan hasil akhir prognosis yang lebih akurat. Menganalisa dan mengukur beratnya penyakit serta prognosis terhadap pasien-pasien yang dirawat di ICU/HCU sangatlah penting dikarenakan kualitas perawatan pasien di antara ICU/HCU tidak dapat dibandingkan tanpa adanya pengukuran indeks objektif dari beratnya penyakit.⁷

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa selama 2 tahun terakhir ini dari februari 2010 – februari 2012 berdasarkan catatan medik di RSUP Dr. Karyadi Semarang didapatkan 126 kasus obstetri yang dirawat di HCU / ICU. Dari sejumlah tersebut terdapat 103 orang (81,75%) yang masih hidup dan 23 orang (18,25%) yang meninggal dunia dan hipertensi adalah penyebab terbanyak.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk sebagai evaluasi dan perbaikan penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri di RSUP Dr.Karyadi Semarang. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai rujukan untuk penelitian yang berhubungan dengan penanganan kegawatan obstetri. Perlu adanya penelitian lebih lanjut agar penelitian ini menjadi lebih mendalam dan bermanfaat bagi kita

semua. Yaitu mengenai banyaknya jumlah hipertensi pada pasien obstetri di HCU/ICU RSUP Dr karyadi Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. BAPPENAS: *Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia* [homepage on the Internet]. c2011 [cited 2011]. Available from: <http://www.bappenas.go.id>
2. Kementerian Kesehatan: *ministry of health republic of indonesia* [homepage on the internet]. c2011 [cited 2011 june 21]. Available from : <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1454-pemerintah-luncurkan-jampersal-untuk-turunkan-angka-kematian-ibu-dan-bayi.html>
3. Dinas kesehatan : *Keputusan direktur jendral bina upaya kesehatan nomor HK.03.05/1/20063/11. Tentang petunjuk teknis high care unite (HCU) di rumah sakit .* Jakarta,2000
4. Jhon Napoleon T : *Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Kematian Maternal Dan Nyaris Mati Maternal di RS.DR.Pringadi Medan 1 januari 2007 – 1 desember 2001.* Tesis bagian Obstetri dan Gynecology FK USU Medan [internet]. c2008 [Juni 2011]. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6444/1/08E00482.pdf>)
5. Josst j zwart et al : *obstetric intensive care unit admission : a 2-year nationwide papulation* [Home page on internet] c2009 [cited 2012 juni 22]. Available from : <http://www.springerling.com>
6. Wahyuddin, Ridwan amirudin: *studi kasus kontrol faktor biomedis terhadap anemia ibu hamil di puskesmas bantimurung tahun 2004.* [home page internet]c2012 [cited 2012 juli 17]. Available from : <http://www.scribd.com/doc/60121799/Tugas-Epid-Kespro-Kasus-Kontrol>
7. USU: *sistem scoring APACHE II sebagai scoring beratnya penyakit.* [homepage on the Internet] No date [cited 2012 juli 27]. Available from: <http://www.scribd.com/doc/94824240/Chapter-II>