

## GAMBARAN KASUS RUJUKAN PERSALINAN DI KLINIK MITRA DELIMA

### *DESCRIPTION OF LABOR REFERRAL CASES AT THE POMEGRANATE PARTNER CLINIC*

Teni Nurhaeni<sup>1\*</sup>, Widya Maya Ningrum<sup>2</sup>, Tita Rohita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh, Indonesia

*Jalan R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274, Indonesia*

Email corepondent: [teninurhaeni165@gmail.com](mailto:teninurhaeni165@gmail.com)<sup>1\*</sup>

#### ABSTRAK

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan krusial dalam siklus kehidupan perempuan. Kejadian ini tidak hanya menandai berakhirnya masa kehamilan, namun juga menjadi awal dari kehidupan baru. Proses persalinan yang normal diharapkan dapat berjalan lancar tanpa adanya komplikasi, bagi ibu maupun bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kasus rujukan persalinan di Klinik Mitra Delima Kecamatan Pamarican pada tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif untuk mengetahui dan memahami gambaran rujukan ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel sebanyak 61 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian adalah sebagian kecil dari responden diagnosa rujukan pada responden serotinus sebanyak 21 responden (34,4%), sebagian kecil dari responden diagnosa rujukan pada responden ketuban pecah dini sebanyak 16 responden (26,2%), sangat sedikit dari respondeng diagnosa rujukan pada responden prolong fase laten sebanyak 14 responden (23%) dan sangat sedikit dari responden diagnosa rujukan pada responden preeklamsi berat (PEB) sebanyak 10 responden (34,4%). Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar dari responden rujukan sesuai SOP sebanyak 35 responden (57,4%) dan sebagian dari responden rujukan tidak sesuai SOP sebanyak 26 responden (42,6%). Dan dapat disimpulkan bahwa gambaran kasus rujukan persalinan sebagian besar dari responden rujukan sesuai SOP di Klinik Mitra Delima Kecamatan Pamarican 2024

**Kata kunci:** kasus rujukan, persalinan

#### ABSTRACT

Labor is a complex and crucial physiological process in a woman's life cycle. It not only marks the end of pregnancy, but also the beginning of a new life. A normal labor process is expected to run smoothly without any complications, both for the mother and baby. This study aims to determine the description of labor referral cases at the Mitra Delima Clinic in Pamarican District in 2024. The research method used is a descriptive approach to know and understand the picture of referral of maternity mothers. The sampling technique used total sampling technique with a sample of 61 respondents. Data analysis using univariate analysis. The results of the study were a small proportion of respondents diagnosed referrals to serotinus respondents as many as 21 respondents (34.4%), a small proportion of respondents diagnosed referrals to early rupture of membranes respondents as many as 16 respondents (26.2%), very few of the respondents diagnosed referrals to prolonged latent phase respondents as many as 14 respondents (23%) and very few of the respondents diagnosed referrals to severe preeclampsia respondents (PEB) as many as 10 respondents (34.4%). The results of the univariate analysis showed that most of the referral respondents were in accordance with the SOP as many as 35 respondents (57.4%) and some of the referral respondents were not in accordance with the SOP as many as 26 respondents (42.6%). And it can be concluded that the description of labor referral cases most of the referral respondents according to the SOP at the Delima Partner Clinic, Pamarican District 2024.

**Keywords :** Case referral, delivery Source.

## PENDAHULUAN

Untuk mengatasi semua hambatan yang muncul saat melakukan rujukan di Indonesia, yang merupakan negara kepulauan dengan banyak suku, budaya, dan wilayah yang berbeda, diperlukan berbagai upaya. Salah satu cara untuk mengurangi kematian ibu adalah dengan memberikan rujukan yang efektif. Namun, pada kenyataannya, sebagian besar pasien yang mengalami komplikasi atau gawat darurat tiba di rumah sakit atau fasilitas kesehatan dalam kondisi kritis. Akibatnya, kematian ibu terjadi secara luas di rumah sakit atau fasilitas kesehatan (Achadi, 2019; Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Jumlah kematian bayi juga mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan 29.945 pada tahun 2023. (Tarmizi, 2023).

Disamping itu, Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021 menyampaikan tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Tarmizi 2023).

Susiloningtyas (2020) mengatakan bahwa kematian ibu dan anak disebabkan oleh kurangnya pemanfaatan sumber daya di institusi kesehatan, keterlambatan pelayanan rujukan bagi ibu dan anak, dan keterlambatan

merujuk pasien. Menurut studi kasus-kontrol yang dilakukan di Ghana, masalah kebidanan lebih sering menyebabkan kematian ibu daripada keterlambatan rujukan ibu (Susiloningtyas 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan Kasus rujukan ibu bersalin di Klinik Mitra Delima tahun 2023, jumlah kasus rujukan pada tahun 2020 adalah 156 orang, 173 orang pada 2021, 195 orang pada 2022 dan puncaknya pada 2023 sebanyak 249 orang, dimana 51 (17,3%) ibu mengalami KPD, 26 (8,8%) ibu mengalami letak sungsang, 19 atau (6,5%) ibu mengalami PEB, ibu mengalami prolong 11 (3,7%), dan lainnya mengalami kasus anemia, iufd, riwayat sc dan sebagainya . Hal ini meunjukkan bahwa kasus rujukan pada ibu bersalin di Klinik Mitra Delima dari 2020-2023 mengalami peningkatan sebesar 62% dan termasuk peningkatan yang cukup tinggi.

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Kasus Rujukan Pada Persalinan di Klinik Mitra Delima.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Klinik Mitra Delima di Kabupaten Ciamis pada bulan Mei 2024. Variabel kasus rujukan adalah variabel studi ini. Penelitian ini melibatkan 61 ibu bersalin yang melahirkan di Klinik Mitra Delima Kabupaten Ciamis pada tiga bulan terakhir. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel secara keseluruhan di Klinik Mitra

Delima di Ciamis. Data sekunder digunakan untuk pengumpulan data. Ini dilakukan dengan memeriksa rekam medik di Klinik Mitra Delima Kecamatan Pamarican untuk mengetahui tentang karakteristik ibu bersalin, diagnosa rujukan, dan prosedur pra-rujukan. Pada penelitian ini, analisis univariat dan uji deskriptif digunakan.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden Dalam Karakteristik ibu bersalin Di Klinik Mitra Delima Kabupaten Ciamis**

Usia Reproduksi	F	(%)
Sehat (20-35 tahun)	52	85,2
Muda (<20 tahun)	1	1,6
Tua (>35tahun)	8	13,2
Jumlah	61	100,0

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Menurut data yang disajikan pada tabel 1, hampir semua responden berusia reproduksi sehat (20-35 tahun) adalah 52 responden (85,2%), sebagian kecil dari responden berusia reproduksi tua (lebih dari 35 tahun) adalah 8 responden (13,2%), dan sebagian kecil dari responden berusia reproduksi muda (kurang dari 20 tahun) adalah 1 responden (1,6%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Responden Dalam Kasus Rujukan persalinan Di Klinik Mitra Delima Kabupaten Ciamis**

Diagnosa	Kasus rujukan persalinan				Total	
	Sesuai SOP		Tidak Sesuai SOP			
	F	%	F	%	F	%
Serotinus	5	8,2	16	26,2	21	34,4
PEB	10	16,4	0	0	10	16,4
Prolong Fase laten	10	16,4	4	6,6	14	23
Ketuban Pecah Dini	10	16,4	6	9,8	16	26,2

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Responden Dalam Karakteristik ibu bersalin Di Klinik Mitra Delima Kabupaten Ciamis**

Paritas	F	(%)
Multipara	36	59,00
Primipara	25	41,00
Jumlah	61	100,0

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Sebagian besar responden paritas kategori multipara, 36 (59%) dan hampir setengah dari responden paritas kategori primipara, 25 (41%), masing-masing menunjukkan data pada tabel 2.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Responden Dalam Karakteristik ibu bersalin Di Klinik Mitra Delima Kabupaten Ciamis**

Usia Kehamilan	F	(%)
Trimester 3	55	90,2
Trimester 2	6	9,8
Jumlah	61	100,0

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden memiliki usia kehamilan trimester 3 sebanyak 55 responden (90,2%) dan sebagian kecil dari responden memiliki usia kehamilan trimester 2 sebanyak 5 responden (9,8%).

Menurut data yang ditunjukkan pada tabel 4.4, sebagian kecil dari responden memiliki diagnosa serotinus dengan rujukan sesuai Standard Operating Procedure (SOP), sebanyak 5 responden (8,2%), dan hampir setengah dari responden memiliki diagnosa serotinus dengan rujukan tidak sesuai SOP, sebanyak 16 responden (26,2%). Sebagian kecil dari responden juga memiliki diagnosa preeklamsi berat (PEB) dengan rujukan sesuai SOP, sebanyak 10 responden (16,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden rujukan sesuai SOP (57,4%) dan hampir setengah dari responden rujukan tidak sesuai SOP (42,6%). Sebagian kecil dari responden memiliki diagnosa ketuban pecah dini dengan rujukan sesuai SOP sebanyak 10 responden (16,4%), dan sebagian kecil dari responden memiliki diagnosa ketuban pecah dini dengan rujukan tidak sesuai SOP sebanyak 6 responden (9,8%)..

Sebagian besar dari responden memiliki diagnosa serotinus dengan rujukan tidak sesuai SOP, sebanyak 16 responden (26,2%), dan sebagian kecil dari responden memiliki diagnosa serotinus dengan rujukan sesuai SOP. Gangguan pertumbuhan janin dan gawat janin merupakan faktor risiko kehamilan lewat waktu atau kehamilan serotinus bagi janin. Kehamilan yang lewat bulan juga dapat menimbulkan risiko bagi ibu, seperti distosia karena aksi uterus tidak terkoordinir, janin yang lebih besar, dan kurangnya mouldage kepala. Akibatnya, partus yang lama, kesalahan letak, insersia uteri, distosia bahu, dan perdarahan post

partum sering terjadi (Rahmawati, 2011). Menurut rumus "Naegel", kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu atau dua minggu dari perkiraan tanggal persalinan dihitung dari hari pertama hari terakhir kehamilan (Sari & Rimandini, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 responden (16,4 %) dan 6 responden (9,8%) memiliki diagnosa ketuban pecah dini dengan rujukan tidak sesuai SOP. Selaput ketuban pecah dini (KPD), juga dikenal sebagai premature rupture of the membrane (RPOM), didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktu persalinan. Pecah ketuban sebelum persalinan atau pembukaan harus kurang dari 3 cm pada primipara dan 5 cm pada multipara. Hal ini dapat terjadi dengan kehamilan dari kedua jenis kelamin. Risiko infeksi ibu dan anak meningkat dalam situasi seperti ini. Salah satu masalah obstetric adalah ketuban pecah dini. Hal ini juga dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan bayi dan menyebabkan mereka lebih sakit (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 responden (16,4 persen) dari responden memiliki diagnosa prolong fase laten dengan rujukan sesuai SOP, dan 4 responden (6,6 persen) memiliki diagnosa prolong fase laten dengan rujukan tidak sesuai SOP. Fase aktif dan laten tidak sama lama. Fase awal, fase laten, dimulai dengan kontraksi teratur servik 0–3 cm (Pillitteri, 2009 dalam Kurniawati, 2017). Ini berlangsung sekitar 8–10 jam pada primipara dan 6–8 jam pada nulipara. Untuk mengidentifikasi adanya abnormalitas

persalinan, pengkajian yang dilakukan selama fase ini sangat penting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil dari 10 responden (16,4 %) memiliki diagnosa preeklamsi berat (PEB), yang ditandai dengan hipertensi dan edema, proteinuria, dan terjadi pada usia kehamilan 20 minggu ke atas atau dalam triwulan ketiga. Selanjutnya, faktor paritas ibu hamil pertama memiliki risiko yang lebih tinggi. Ini sesuai dengan temuan penelitian ini, di mana responden memiliki paritas primipara dengan diagnosa PEB sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Preeklampsia adalah sindrom kehamilan khusus yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria serta penurunan perfusi organ karena vasospasme dan aktivasi endotel. Preeklampsia dapat berkembang dari ringan hingga sedang hingga berat, dan akhirnya dapat menyebabkan eklampsia. Faktor tambahan yang menyebabkan preeklamsi berat (PEB) adalah ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun; ini sesuai dengan fakta bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia di atas 20 minggu kehamilan.

Menurut asumsi peneliti kejadian preeklamsi berat (PEB) ini harus mendapatkan perhatian khusus karena ditemukan data bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat paritas primipara mengalami preeklamsi berat. Dengan data tersebut cara mencegah terjadinya preeklamsi berat (PEB) ibu hamil harus menjalani ANC dengan baik dan tepat angka sehingga

kejadian preeklamsi berat (PEB) dapat diminimalisir.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Analisis kasus rujukan persalinan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang meminta rujukan sesuai Standar Operasi Prosedur (SOP), yaitu 35 responden (57,4%), dan hampir setengah dari responden yang meminta rujukan tidak sesuai SOP, yaitu 26 responden (42,6%).

Bagi Penulis dapat dijadikan untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama masa perkuliahan.

Bagi Responden dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pada penanggulangan terkait karakteristik ibu bersalin, diagnosa kasus rujukan dan penatalaksanaan pra-rujukan.

Bagi Institusi Pendidikan dapat dijadikan manfaat khususnya dalam memperbanyak referensi kepustakaan tentang gambaran kasus rujukan persalinan di Klinik dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

Bagi Lahan Penelitian dapat dijadikan masukan guna peningkatan pelayanan rujukan pada persalinan demi terciptanya kemajuan serta waktu yang lebih singkat dalam proses persalinan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Achadi, E. L. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Jakarta : Rakerkernas 2019.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Hasil*

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, D. (2017). Manajemen Intervensi Fase Laten Ke Fase Aktif Pada Kemajuan Persalinan. *Nurscope Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmia*, 3(4), 27–34.
- Pillitteri, A. (2009). *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*. 6th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *HIGEIA*, 3(2), 43–54
- Rahmawati, N. (2011). Pengalaman Psikososial First Aid (Depresi Postpartum) Pada Ibu Primipara Dengan Riwayat Sectio Caesarea. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), 99–105.
- Sari, E. ., & Rimandini, K. . (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. CV. Trans Info Media.
- Susiloningtyas, L. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia Refferal System in Maternal Perinatal Health. *J Sist Rujukan Dalam Sist Pelayanan*, 2(1), 6–16.
- Susiloningtyas, Luluk. (2020). SISTEM RUJUKAN DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN MATERNAL PERINATAL DI INDONESIA. *Community Engagement in Health*, 3(2), 252–256.
- Tarmizi, S. N. (2023). *Agar Ibu dan Bayi Selamat*. Jakarta : mediakom kemkes.