

Analisis Faktor-Faktor Penyebab Rujukan Maternal Di Puskesmas Poned Bunder Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon Periode 2023–2025

Vivi Sofiah Kohar¹, Suratmi², Rinela Padmawati³, Jahidul Fikri Amrullah⁴

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Cirebon, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, vivisofia297@gmail.com

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Cirebon, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, suratmi@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Cirebon, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, padmawatirinela@yahoo.co.id

⁴Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIKes Dharma Husada Bandung, jahid@stikesdhhb.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Rujukan maternal merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu. Jumlah rujukan maternal di Puskesmas Poned Bunder periode 2023–2025 masih cukup tinggi sehingga perlu diketahui faktor yang berhubungan. Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rujukan maternal di Puskesmas Poned Bunder Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon periode 2023–2025. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain observasional pendekatan cross sectional menggunakan data sekunder rekam medis. Sampel sebanyak 344 rekam medis diambil dengan teknik total sampling dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square pada $\alpha=0,05$. Hasil: Ditemukan 168 kasus rujukan (48,8%). Terdapat hubungan antara usia ($p=0,025$), paritas ($p=0,034$), tingkat pendidikan ($p=0,002$), faktor klinis ($p<0,001$), dan keterlambatan ($p<0,001$) dengan rujukan maternal. Status pekerjaan tidak berhubungan signifikan ($p=0,083$). Kesimpulan: Faktor klinis dan keterlambatan merupakan faktor yang berhubungan dengan rujukan maternal. Diperlukan peningkatan skrining risiko, deteksi dini komplikasi, serta edukasi kepada ibu dan keluarga.

Kata kunci: rujukan maternal, faktor klinis, karakteristik ibu, keterlambatan, Poned

Analysis of Factors Associated with Maternal Referrals at Poned Bunder Community Health Center Susukan District Cirebon Regency 2023–2025

Abstract

Research title : Background: Maternal referral is an important component of health services to prevent maternal morbidity and mortality. The number of maternal referrals at Puskesmas Poned Bunder during 2023–2025 was relatively high, requiring identification of associated factors. Objective: To analyze factors associated with maternal referral at Puskesmas Poned Bunder, Susukan District, Cirebon Regency, during 2023–2025. Methods: A quantitative observational study with a cross-sectional approach used secondary medical-record data. A total of 344 records were selected using total sampling and analyzed using the Chi-Square test at $\alpha=0.05$. Results: There were 168 maternal referrals (48.8%). Significant associations were found for age ($p=0.025$), parity ($p=0.034$), education level ($p=0.002$), clinical factors ($p<0.001$), and delays ($p<0.001$). Employment status was not significantly associated ($p=0.083$). Conclusion: Clinical factors and delays were associated with maternal referral. Risk screening, early detection of complications, and education for mothers and families should be strengthened.

Keywords: maternal referral, clinical factors, maternal characteristics, delays, Poned

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas merupakan salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Data dalam penelitian menunjukkan jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat dari 4.129 kasus pada 2023 menjadi 4.150 kasus pada 2024. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan maternal masih memerlukan perhatian melalui deteksi dini komplikasi dan sistem rujukan yang efektif (Kemenkes RI, 2023; Kemenkes RI, 2024).

Puskesmas dengan pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) berperan dalam penanganan awal dan stabilisasi ibu serta bayi baru lahir serta kesinambungan pelayanan melalui mekanisme rujukan. Rujukan diperlukan ketika kondisi ibu membutuhkan kemampuan, tenaga, atau fasilitas yang lebih lengkap. Karakteristik ibu seperti usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan, faktor klinis, serta keterlambatan dalam proses rujukan dapat berkaitan dengan kebutuhan rujukan maternal (Nuris et al., 2020; Rahim et al., 2024; Susiloningtyas, 2020).

Di Puskesmas PONED Bunder, tercatat 53 rujukan maternal dari 61 ibu bersalin pada 2023, meningkat menjadi 80 rujukan dari 61 ibu bersalin pada 2024, dan menurun menjadi 54 rujukan dari 64 ibu bersalin pada 2025. Tingginya angka tersebut menunjukkan pentingnya identifikasi faktor yang berhubungan dengan rujukan maternal agar deteksi dini dan penanganan dapat dilakukan secara tepat waktu. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rujukan maternal di Puskesmas PONED Bunder Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon periode 2023–2025.

KAJIAN LITERATUR

Rujukan maternal merupakan proses pemindahan ibu hamil, bersalin, dan nifas dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ke fasilitas yang memiliki kemampuan lebih lengkap ketika terdapat faktor risiko atau komplikasi yang tidak dapat ditangani di fasilitas awal (Kemenkes RI, 2020). PONED berfungsi melakukan penanganan awal dan stabilisasi, sedangkan kasus yang memerlukan pelayanan spesialis dirujuk ke fasilitas yang lebih lengkap (Nuris et al., 2020).

Faktor yang berhubungan dengan rujukan maternal dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu, faktor klinis, dan keterlambatan. Usia <20 tahun atau >35 tahun, paritas berisiko,

serta pendidikan yang lebih rendah dapat berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi atau keterbatasan dalam menerima informasi kesehatan. Faktor klinis meliputi hipertensi dalam kehamilan, ketuban pecah dini, perdarahan, riwayat sectio caesarea, persalinan lama/macet, malpresentasi, gawat janin, anemia berat, gemeli, dan diabetes gestasional. Keterlambatan mengikuti konsep three delays, yaitu keterlambatan mengambil keputusan mencari pertolongan, mencapai fasilitas kesehatan, dan memperoleh pelayanan yang adekuat (Admasari et al., 2025; Susiloningtyas, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional dan pendekatan cross sectional. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis ibu hamil, bersalin, dan nifas serta register rujukan maternal di Puskesmas PONED Bunder Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon periode 2023–2025. Penelitian dilaksanakan pada Januari–Mei 2026.

Populasi awal berjumlah 373 rekam medis. Setelah seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 344 rekam medis memenuhi kriteria dan digunakan sebagai sampel dengan teknik total sampling. Kriteria inklusi mencakup rekam medis periode 2023–2025 dengan data karakteristik ibu, faktor klinis, dan keterlambatan yang lengkap; sedangkan rekam medis tidak terbaca/tidak lengkap dan data ganda dikeluarkan. Variabel independen terdiri atas usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, faktor klinis, dan keterlambatan; variabel dependen adalah kejadian rujukan maternal. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi setiap variabel dan bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan kejadian rujukan maternal, dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi kejadian rujukan maternal (n=344)

Kejadian rujukan	f	%
Tidak dirujuk	176	51,2
Dirujuk	168	48,8
Total	344	100

Dari 344 rekam medis, 168 kasus (48,8%) mengalami rujukan maternal dan 176 kasus (51,2%) tidak dirujuk. Rujukan dilakukan ketika kondisi ibu memerlukan penanganan di fasilitas

dengan kemampuan lebih lengkap. Temuan ini sejalan dengan prinsip sistem rujukan bahwa kebutuhan rujukan ditentukan oleh tingkat kompleksitas masalah kesehatan dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2020; Rahayu & Hosizah, 2021). Tingginya rujukan tidak selalu menunjukkan buruknya pelayanan, tetapi dapat mencerminkan fungsi skrining dan deteksi dini dalam mengidentifikasi kasus yang memerlukan penanganan lanjutan.

Tabel 2. Karakteristik ibu (n=344)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	Tidak berisiko (20–35 tahun)	221	64,2
	Berisiko (<20 atau >35 tahun)	123	35,8
Paritas	Tidak berisiko	216	62,8
	Berisiko	128	37,2
Pendidikan	Rendah (SD–SLTP)	220	64,0
	Tinggi (SLTA–PT)	124	36,0
Pekerjaan	Tidak bekerja	280	81,4
	Bekerja	64	18,6

Sebagian besar ibu berada pada usia tidak berisiko (64,2%) dan paritas tidak berisiko (62,8%). Usia 20–35 tahun merupakan kelompok reproduksi yang relatif aman, sedangkan usia di luar rentang tersebut memiliki risiko komplikasi lebih tinggi. Pada paritas, kelompok berisiko terutama grandemultipara memiliki kemungkinan komplikasi seperti perdarahan postpartum dan kelainan obstetri yang lebih tinggi. Sebagian besar ibu memiliki pendidikan rendah (64%), sehingga penguatan edukasi mengenai tanda bahaya dan kebutuhan mencari pertolongan menjadi penting. Sebanyak 81,4% ibu tidak bekerja; temuan ini selanjutnya menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian rujukan.

Tabel 3. Distribusi faktor klinis pada kasus rujukan maternal

Faktor klinis	f	%
Hipertensi dalam kehamilan (PEB/eklamsia)	41	11,9
Ketuban pecah dini (KPD)	35	10,2
Riwayat sectio caesarea (SC)	26	7,6
Persalinan lama/macet	19	5,5
Perdarahan	16	4,7
Malpresentasi janin	12	3,5
Gawat janin (fetal	7	2,0

distress)		
Anemia berat	5	1,5
Kehamilan kembar (gemeli)	4	1,2
Diabetes melitus gestasional	3	0,9
Total kasus dengan faktor klinis	168	48,8

Faktor klinis terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan (PEB/eklamsia) sebanyak 41 kasus (11,9%), diikuti KPD 35 kasus (10,2%) dan riwayat SC 26 kasus (7,6%). Faktor klinis merupakan kondisi yang dapat berkembang menjadi kegawatdaruratan sehingga menjadi pertimbangan utama dalam keputusan rujukan. Temuan ini sejalan dengan Admasari et al. (2025) bahwa kondisi klinis maternal dapat menyebabkan kegawatdaruratan secara cepat dan memerlukan penanganan yang lebih komprehensif.

Tabel 4. Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian rujukan maternal

Variabel	Kategori	Tidak dirujuk f (%)	Dirujuk f (%)	p
Usia	Tidak berisiko	123 (35,8)	98 (28,5)	0,025
	Berisiko	53 (15,4)	70 (20,3)	
Paritas	Tidak berisiko	120 (34,9)	96 (27,9)	0,034
	Berisiko	56 (16,3)	72 (20,9)	
Pendidikan	Rendah	99 (28,8)	121 (35,2)	0,002
	Tinggi	77 (22,4)	47 (13,7)	
Pekerjaan	Tidak bekerja	137 (39,8)	143 (41,6)	0,083
	Bekerja	39 (11,3)	25 (7,3)	

Usia berhubungan signifikan dengan rujukan maternal ($p=0,025$). Kelompok usia berisiko memiliki proporsi rujukan lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak berisiko. Hal ini konsisten dengan teori bahwa usia <20 tahun dan >35 tahun berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri (Rahim et al., 2024). Paritas juga berhubungan signifikan ($p=0,034$), dengan kelompok paritas berisiko memiliki proporsi rujukan lebih tinggi. Tingkat pendidikan berhubungan signifikan ($p=0,002$); kelompok pendidikan rendah lebih banyak mengalami rujukan. Pendidikan dapat memengaruhi kemampuan menerima informasi, mengenali tanda bahaya, dan mengambil keputusan terkait kesehatan.

Sebaliknya, status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,083$). Ibu bekerja maupun tidak bekerja tetap dapat dirujuk ketika terdapat indikasi medis. Dalam penelitian ini,

keputusan rujukan lebih kuat dipengaruhi oleh kondisi klinis dibandingkan status pekerjaan.

Tabel 5. Hubungan faktor klinis dengan kejadian rujukan maternal

Faktor klinis	Tidak dirujuk f (%)	Dirujuk f (%)	Total f (%)	P
Tidak ada faktor klinis	176 (51,2)	0 (0)	176 (51,2)	<0,001
Ada faktor klinis	0 (0)	168 (48,8)	168 (48,8)	

Terdapat hubungan yang sangat kuat antara faktor klinis dan kejadian rujukan maternal ($p < 0,001$). Seluruh 168 rekam medis yang memiliki faktor klinis mengalami rujukan, sedangkan 176 rekam medis tanpa faktor klinis tidak dirujuk. Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi klinis merupakan pertimbangan utama dalam keputusan rujukan karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu dan janin serta kebutuhan terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan yang lebih lengkap.

Tabel 6. Hubungan keterlambatan dengan kejadian rujukan maternal

Keterlambatan	Tidak dirujuk f (%)	Dirujuk f (%)	Total f (%)	P
Tidak ada keterlambatan	176 (51,2)	148 (43,0)	324 (94,2)	<0,001
Ada keterlambatan	0 (0)	20 (5,8)	20 (5,8)	

Keterlambatan berhubungan signifikan dengan rujukan maternal ($p < 0,001$). Dua puluh rekam medis yang mengalami keterlambatan seluruhnya berakhir dengan rujukan. Keterlambatan mencakup keterlambatan mengambil keputusan mencari pertolongan, mencapai fasilitas kesehatan, dan memperoleh pelayanan yang adekuat. Kondisi tersebut dapat memperburuk keadaan ibu sehingga membutuhkan rujukan yang lebih cepat dan komprehensif. Temuan ini sejalan dengan konsep Three Delays yang menjelaskan bahwa keterlambatan dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kematian maternal (Susiloningtyas, 2020). Karena itu, edukasi keluarga, kemudahan transportasi, komunikasi antar-fasilitas, dan kesiapan pelayanan perlu diperkuat.

PENUTUP

Kesimpulan: Pada 344 rekam medis Puskesmas Poned Bunder periode 2023–2025 ditemukan 168 kasus rujukan maternal (48,8%). Sebagian

besar ibu berada pada usia tidak berisiko (64,2%), paritas tidak berisiko (62,8%), pendidikan rendah (64%), dan tidak bekerja (81,4%). Faktor klinis terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan (11,9%), KPD (10,2%), dan riwayat SC (7,6%). Terdapat hubungan antara usia, paritas, tingkat pendidikan, faktor klinis, dan keterlambatan dengan kejadian rujukan maternal, sedangkan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan signifikan. Faktor klinis menunjukkan hubungan paling dominan dalam keputusan rujukan.

Saran: Puskesmas Poned Bunder perlu meningkatkan skrining faktor risiko, deteksi dini komplikasi, edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya, serta penguatan koordinasi dan kesiapan sistem rujukan. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan data yang lebih luas dan mengeksplorasi faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian rujukan maternal.

REFERENSI

- Admasari, Y., et al. (2025). Kedaruratan maternal.
- Adiputra, I. M. S., et al. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Anumillah, R. A., Dohong, A. A., Bilqis, N., & Endjun, J. J. (2022). Manajemen plasenta praevia dengan riwayat perdarahan antepartum: Sebuah laporan kasus berbasis bukti. 10(1), 8–12.
<https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i1.4219>
- Arifin, Z. (2023). Implementasi pelayanan kesehatan dalam penurunan angka kematian ibu. 14(4), 6–10.
- Astuti Khati, S., & Adelia, N. (2025). Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikologi, Keperawatan dan Kebidanan, 3(1), 174–190.
- Barokah, L. (2021). Faktor internal kejadian ketuban pecah dini di Kabupaten Kulonprogo. 04(02), 108–115.
- Indriati, I., et al. (2024). Hubungan background keluarga dengan sikap keluarga. 8(2), 174–183.
- Kemkes RI. (2020). Profil kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2022). Profil kesehatan Indonesia 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuris, A., et al. (2020). Analisis pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar berdasarkan program QA di Puskesmas Poned X Kabupaten Bondowoso. 3, 83–86.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi ke-4). Salemba Medika.
- Rahayu, S., & Hosizah. (2021). Implementasi sistem rujukan layanan kesehatan: Systematic literature review. 9(2), 138–152. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i2.312>
- Rahim, R., et al. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan angka kematian ibu.
- Susiloningtyas. (2020). Konsep three delays dalam pelayanan rujukan maternal.