



Pengaruh Implementasi Rujukan Berjenjang terhadap Skor Faktor Risiko Ibu Bersalin

Renata Ndaru Kusuma^{1*}, Suryani Yulianti², Ratnawati³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

^{2,3}Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

Abstrak

Rujukan pelayanan kesehatan merupakan faktor yang dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Namun, banyaknya fasilitas kesehatan yang memiliki angka rujukan yang tinggi, menunjukkan bahwa sistem rujukan belum berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi rujukan berjenjang terhadap faktor risiko ibu bersalin di Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* dilakukan pada 754 ibu bersalin yang dirawat di Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (RSISA). Penelitian ini menggunakan data rekam medis dan Kartu Skor Poedji Rochjati. Data penelitian diuji menggunakan Uji Non parametrik *Mann-Whitney*. Terdapat 596 ibu bersalin sebelum dan 158 ibu bersalin setelah implementasi rujukan berjenjang dengan rerata skor Poedji Rochjati masing-masing adalah 12,61 dan 12,24. Terdapat perbedaan skor faktor risiko ibu bersalin sebelum dan sesudah implementasi rujukan berjenjang (P -value = 0,01). Kebijakan rujukan berjenjang efektif dalam menyeleksi kasus persalinan dengan risiko tinggi di rumah sakit tersier yang terlihat dari peningkatan rerata skor Poedji Rochjati bagi ibu bersalin setelah implementasi rujukan berjenjang di RSISA (12,24 vs. 14,00). Evaluasi lebih lanjut terkait skor risiko pasien di Rumah sakit tersier dan sekunder diperlukan sebagai salah satu indikator efektifitas rujukan berjenjang.

Kata Kunci: Faktor risiko kehamilan, ibu bersalin, kartu skor Poedji Rochjati, rujukan berjenjang.

Abstract

Referral to health services is a factor that can reduce the Maternal Mortality Rate (MMR). However, many health facilities have high referral rates, indicating that the referral system is not running well. This study aims to analyze the effect of the implementation of tiered referrals on the risk factors for mothers giving birth at the Obgyn Polyclinic at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang. This observational analytic study with a cross-sectional design was conducted on 754 mothers who were treated at the Obgyn Polyclinic at the Islamic Hospital of Sultan Agung Semarang (RSISA). This study used medical record data and the Poedji Rochjati Score Card. The research data was tested using the Mann-Whitney Non-parametric Test. There were 596 mothers who gave birth before and 158 mothers who gave birth after the implementation of tiered referrals with the average score of Poedji Rochjati being 12.61 and 12.24 respectively. There are differences in the risk factor scores for mothers giving birth before and after the implementation of tiered referrals (P -value = 0.01). The tiered referral policy is effective in selecting cases of high-risk deliveries at tertiary hospitals as seen from the increase in the average Poedji Rochjati score for mothers after the implementation of tiered referrals at RSISA (12.24 vs. 14.00). Further evaluation regarding patient risk scores in tertiary and secondary hospitals is needed as an indicator of the effectiveness of tiered referrals.

Keywords: Pregnancy risk factors, tiered referrals, maternal maternity, poedji rochjati score card.

Korespondensi*: Renata Ndaru Kusuma, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Jalan Kaligawe KM 4 Semarang 50012., Email: renatandaru@std.unissula.ac.id.

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i02.1915>

Received : 14 Mei 2022 / Revised : 22 Desember 2022 / Accepted : 24 Januari 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan fokus permasalahan kesehatan yang penting di beberapa negara termasuk di Indonesia.¹ Sebanyak 39% kematian ibu bersalin di fasilitas kesehatan terjadi karena rujukan yang terlambat, sehingga pasien sudah dalam kondisi buruk saat datang ke rumah sakit.² Rujukan menjadi salah satu faktor tidak langsung yang dapat menurunkan angka kematian ibu.³ Rujukan berjenjang mulai diberlakukan di Indonesia sejak tahun 2014, namun implementasinya secara ketat baru dilaksanakan sejak awal 2018.⁴ Implementasi rujukan berjenjang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan rujukan maternal terutama dalam dimensi efisiensi dan efektivitas, sehingga dalam pelayanan maternal dapat meningkatkan kesehatan ibu maupun bayi tanpa membedakan golongan ekonomi.⁵⁻⁷ Hal ini selaras dengan teori piramida rujukan, semakin tinggi level tingkat fasilitas kesehatan, maka kasus yang ditangani semakin kompleks atau sedikit.⁸

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Kota Medan dan Surabaya masih banyak kasus rujukan di era JKN yang seharusnya dapat diselesaikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, hal tersebut menandakan bahwa sistem rujukan berjenjang belum berjalan secara efektif.^{9,10} Penelitian di RS Margono Soekardjo menemukan 73,2 % rujukan dilakukan pada kelompok umur tidak berisiko, 81,7% rujukan pasien tanpa penyakit, dan sebanyak 58% kasus rujukan terlambat di Kabupaten Banyumas berpotensi menimbulkan kematian ibu.¹¹ Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Kota Semarang dengan angka kasus rujukan yang masih tinggi, hal ini menunjukkan bahwa sistem rujukan belum berjalan dengan baik. Rujukan berjenjang harus dilakukan secara bertahap, mulai dari faskes tingkat primer dilanjutkan ke sekunder dan terakhir ke tersier.¹² Fenomena *by-pass* rujukan berjenjang dapat dilakukan pada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan saja, namun

sering disalahgunakan sehingga menyebabkan rujukan berjenjang tidak efektif.¹³ Dalam pelaksanaan sistem rujukan bidang maternal harus memperhatikan tingkat efektivitas, efisiensi, dan ketepatan dalam melakukan tindakan terutama dalam hal kegawatdaruratan.¹⁴ Selanjutnya, apabila ditemui suatu keterlambatan dalam menangani pasien ibu bersalin pada sistem rujukan, dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi kehamilan bahkan terjadi kematian ibu.^{15,16}

Beberapa penelitian terdahulu, menunjukkan pengetahuan ibu hamil dan ketegasan BPJS mempengaruhi efektivitas rujukan berjenjang.^{17,18} Kajian lain mengidentifikasi 4 kendala rujukan berjenjang yaitu ketersediaan tenaga medis, obat-obatan, alat-alat medis, dan fasilitas kesehatan, sedangkan untuk *severity level* dan akses menuju Rumah Sakit tidak ditemukan adanya kendala.⁶ Penelitian lain menyebutkan bahwa sistem transportasi rujukan, hambatan komunikasi, infrastruktur fasilitas kesehatan, penggunaan layanan ambulans yang kurang memadai, dan manajemen pasien yang buruk selama transit menjadi sorotan masalah yang perlu dibenahi.¹⁹ Sepanjang studi literatur, belum ada penelitian yang menilai tingkat risiko persalinan di rumah sakit tersier yang dikaitkan dengan implementasi rujukan berjenjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi rujukan berjenjang terhadap skor faktor risiko ibu bersalin di Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *observasional analytic* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Desember 2021 hingga Januari 2022. Variabel rujukan berjenjang dinilai berdasarkan data persalinan sebanyak 596 sebelum (tahun 2016 hingga 2017) dan 158

pasien ibu bersalin sesudah implementasi rujukan berjenjang (tahun 2018 hingga 2019) di Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sedangkan variabel faktor risiko ibu bersalin diperoleh dari diagnosis dokter spesialis Obgyn yang tercatat pada rekam medis, kemudian dilakukan penilaian dengan kategori jenis risikonya menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). KSPR adalah indikator untuk menilai risiko kehamilan pada ibu bersalin dengan kategori kehamilan risiko rendah (skor 2), tinggi (skor 6-10), dan sangat tinggi (skor ≥ 12).

Data diambil dari semua rekam medis pasien BPJS ibu bersalin yang berasal dari Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode 2016 hingga 2019. Jumlah sampel penelitian yang digunakan adalah 754 pasien. Penelitian ini menggunakan rujukan berjenjang sebagai variabel bebas dan faktor risiko ibu bersalin sebagai variabel terikat. Kriteria sampel yang diambil pada penelitian ini adalah semua pasien BPJS ibu bersalin yang masuk bangsal rawat inap rumah sakit melalui Poli Obgyn RSI Sultan Agung Semarang periode 2016 hingga 2019.

Instrumen penelitian ini adalah formulir pengumpulan data dalam bentuk excel googlesheet yang diisi oleh peneliti dan asisten peneliti yang telah mendapatkan pelatihan teknik

pengumpulan data. Data kemudian diexport ke SPSS 25 dan selanjutnya diuji hipotesa menggunakan uji Mann-Whitney. Uji non parametrik Mann-Whitney digunakan untuk menganalisis perbedaan median 2 kelompok bebas dengan skala data variable terikatnya ordinal atau interval yang tidak berdistribusi normal dengan hasil signifikansinya apabila ($p < 0,05$) maka hipotesis dapat diterima. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan surat nomor 58 tahun 2021.

Hasil Penelitian

Karakteristik Demografi dan Rerata Skor Faktor Risiko Ibu Bersalin yang masuk melalui poli obgyn di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat dilihat pada tabel 1.

Dari tabel 1 didapatkan pasien yang datang sebelum implementasi rujukan berjenjang lebih tinggi dibandingkan sesudah implementasi rujukan berjenjang. Berdasarkan kriteria umur, didapatkan pasien dengan umur tidak berisiko lebih banyak dibandingkan pasien dengan umur berisiko. Berdasarkan karakteristik tempat tinggal pasien, didapatkan sebagian besar pasien yang berasal dari Semarang dan juga Demak. Dari hasil uji normalitas didapatkan data berdistribusi tidak normal dan homogen.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Rerata Skor

Variabel	Kategori	Sebelum Rujukan Berjenjang		Sesudah Rujukan Berjenjang	
		n	%	n	%
Jumlah Kunjungan Pasien		596	79,0	158	21,0
Umur (tahun)	≤ 16	2	0,3	0	0
	17-34	459	77,0	111	70,3
	≥ 35	135	22,7	47	29,7
Tempat tinggal	Semarang	336	56,4	58	36,7
	Demak	235	39,4	88	55,7
	Kabupaten lain di Jawa Tengah	19	3,2	11	7,0
	Luar Jawa Tengah	6	1,0	1	0,6
Rerata Skor		12,61	-	12,24	-

Tabel 2. Skor Faktor Risiko Ibu Bersalin

Faktor risiko	Skor	
	Sebelum Rujukan Berjenjang	Sesudah Rujukan Berjenjang
Skor awal	1192	316
Pernah operasi sesar	1712	576
Terlalu tua, hamil \geq 35 th	616	240
Anemia / kurang darah	672	172
Hipertensi	564	164
Diabetes	572	144
Pernah gagal hamil	468	140
Letak Sungsang	400	104
Preeklamsia Berat	296	136
Kehamilan lebih bulan	308	52
Perdarahan dalam kehamilan/ hipertensi	216	64
Letak Lintang	136	48
Payah jantung	56	28
Terlalu banyak anak	32	20
Terlalu muda, hamil \leq 16 th	24	0
Hamil kembar 2 atau lebih	20	0
Hamil kembar air (<i>hydramnion</i>)	12	8
TBC Paru	4	0
Jumlah Skor	7300	2212
Rerata Skor	12,24	14,00

Tabel 3. Hasil Analisis Uji *Mann-Whitney*

Rujukan Berjenjang	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)	Mann-Whitney U
Sebelum	596	365,44	0,01	39895,00
Sesudah	158	423,00		

Dari tabel 2 didapatkan skor faktor risiko ibu bersalin paling banyak pada pasien riwayat operasi sesar dan skor paling rendah adalah TBC paru. Dari hasil analisis perbandingan rerata skor faktor risiko ibu bersalin sebelum implementasi rujukan berjenjang ditemukan lebih rendah 1,76 dibandingkan sesudah implementasi rujukan berjenjang.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai *Asymptotic significance* (2-tailed) sebesar 0,01 yang berarti bahwa terdapat pengaruh implementasi rujukan berjenjang terhadap faktor risiko ibu bersalin yang masuk melalui Poli Obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Pembahasan

Penelitian ini mengidentifikasi penurunan jumlah pasien dan peningkatan persentase pasien dengan usia berisiko setelah diimplementasikannya rujukan berjenjang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai faskes tersier. Hal ini sejalan dengan tujuan dari rujukan berjenjang yang menyatakan semakin tinggi tingkatan fasilitas kesehatan, semakin kompleks pasien yang datang.⁸ Dengan adanya pasien yang lebih kompleks maka tarif yang diberlakukan rumah sakit tersier akan sesuai dengan tingkatan dan kemampuannya sehingga pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien.¹⁸ Hasil analisis data menunjukkan rerata skor yang

meningkat dari 12,24 menjadi 14,00 sesudah implementasi rujukan berjenjang, dengan jenis risiko bersalin pada pasien riwayat operasi sesar paling tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa operasi sesar sesuai indikasi merupakan salah satu upaya pertolongan medik yang dapat mencegah terjadinya bahaya persalinan.²⁰ Jika dilihat dari tempat tinggal pasien, jumlah terbanyak pasien yang datang adalah dari Semarang dan Demak. Hal ini dikarenakan lokasi dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berada di perbatasan Kota Semarang dan Kota Demak, sehingga berdasarkan kriteria geografis lebih terjangkau.

Penelitian ini menemukan kasus ibu bersalin yang paling banyak adalah pasien dengan riwayat operasi sesar (30,8%) angka ini lebih tinggi bila dibandingkan standar World Health Organization (WHO) yang menyebutkan angka *sectio caesaria* ideal adalah 10-15%. Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho didapatkan kasus yang paling banyak ditemukan adalah anemia.²¹ sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mariyona ditemukan faktor resiko ibu hamil diantaranya anemia, perdarahan, preeklamsi, dimana sejalan dengan penelitian ini yang menemukan pasien ibu bersalin dengan faktor risiko tersebut.²² Berdasarkan hasil yang telah dianalisis, salah satu faktor risiko ibu bersalin yang ditemukan adalah preeklampsia, dimana beberapa kasus preeklampsia pada ibu bersalin ditemukan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Baiti.¹⁵ Berbagai risiko tersebut merupakan kondisi patologis yang dapat dilakukan tatalaksana di rumah sakit sekunder, namun kasus tersebut dilakukan tatalaksana di rumah sakit tersier. Faktor penyebab kondisi tersebut diantaranya adalah rumah sakit sekunder di Kota Semarang yang sebagian besar mampu melayani sub spesialis sehingga beberapa kondisi kompleks tidak dilakukan rujukan ke rumah sakit tersier. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hapsari karena penelitian ini mengambil data

pasien yang hanya berasal dari poli obgyn, sedangkan penelitian tersebut dilakukan pengambilan sampel ibu bersalin yang berasal dari IGD dengan riwayat pernah dirawat di poli obgyn.²³

Meskipun hipotesa dalam penelitian ini terbukti, namun penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu tidak adanya data demografi seperti pendidikan dan pekerjaan serta tidak adanya data pemeriksaan yang lengkap seperti tekanan darah dan jumlah kelahiran/partus pada pasien dari poli obgyn di rekam medis sehingga tidak dapat dimasukkan sebagai sampel penelitian karena tidak memenuhi kriteria inklusi.

Kesimpulan

Penelitian ini mengidentifikasi adanya pengaruh implementasi rujukan berjenjang terhadap faktor risiko ibu bersalin di poli obgyn Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebelum dan sesudah implementasi rujukan berjenjang yang dibuktikan dengan jumlah skor Poedji Rochjati lebih tinggi sesudah diimplementasikan rujukan berjenjang. Kasus ibu bersalin yang paling banyak ditemukan sebelum dan sesudah implementasi rujukan berjenjang adalah pasien dengan riwayat operasi sesar sedangkan, kasus ibu bersalin yang paling sedikit ditemukan adalah *hydramnion*. Perlunya dilakukan evaluasi lebih lanjut terkait skor risiko pasien di Rumah sakit tersier dan sekunder sebagai salah satu indikator efektifitas rujukan berjenjang.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh tim dan staf Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang serta seluruh pihak yang telah memberikan tenaga dan waktunya untuk ikut berperan serta membantu dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Susiana S. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI [Internet]. 2019;XI(24):13-8. Available from:

- https://www.academia.edu/43604314/2019_24_Angka_Kematian_Ibu_Faktor_Penyebab_dan_Upaya_Penanganannya
2. Irianto J, Adisasmita AC, Utomo B. Peranan Keberadaan Bidan Dalam Rujukan Maternal. *J Kesehatan Reproduksi* [Internet]. 2015;5(3):1–11. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/106290-ID-peranan-keberadaan-bidan-dalam-rujukan-m.pdf>
 3. Handriani I, Melaniani S. Pengaruh Proses Rujukan dan Komplikasi Terhadap Kematian Ibu. *J Berk Epidemiol* [Internet]. 2015;3(3):400–11. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/1700/1304>
 4. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014. 2014; Available from: [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108352/Permenkes Nomor 28 Tahun 2014.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108352/Permenkes%20Nomor%2028%20Tahun%202014.pdf)
 5. Heryana A. Sistem Rujukan Berjenjang pada Pelayanan Kesehatan. In 2020. p. 1–12. Available from: https://www.researchgate.net/publication/342164754_Sistem_Rujukan_Berjenjang_pada_Pelayanan_Kesehatan
 6. Hidayati P, Hakimi M, Claramita M. Analisis Pelaksanaan Rujukan Berjenjang Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kasus Kegawatdaruratan Maternal Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di 3 Puskesmas Perawatan Kota Bengkulu Analysis. *J Kebijakan Kesehatan Indones* [Internet]. 2017;6(2):94–102. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/28904/17399>
 7. Ratnasari D. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *J Adm Kesehatan Indones* [Internet]. 2017;5(2):145–54. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/4642/pdf>
 8. Kumreg. Buku Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang. BPJS Kesehatan; 2015. 16 p.
 9. Ramadhani SN. Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas Pada Era JKN. *Media Gizi Kesehatan Masy* [Internet]. 2020;9(2):57–66. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/download/21524/12871/90647>
 10. Juanita. Implementasi JKN dan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Medan (Studi Kasus Di 3 Puskesmas). *J Pembang Perkota* [Internet]. 2019;7(1):1–6. Available from: <https://docplayer.info/193874400-Implementasi-jkn-dan-mutu-pelayanan-kesehatan-di-puskesmas-kota-medan-studi-kasus-di-3-puskesmas.html>
 11. Sumarni AT. Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Rujukan Pada Kasus Kematian Ibu Di RS Margono Soekardjo. *J Ilm Kebidanan* [Internet]. 2014;5(2):26–34. Available from: <https://docplayer.info/33844461-Faktor-faktor-yang-mempengaruhi-keterlambatan-rujukan-pada-kasus-kematian-ibu-di-rs-margono-soekardjo.html>
 12. Setiawati ME, Nurriszka RH. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *J Kebijakan Kesehatan Indones JKKI* [Internet]. 2019;8(1):35–40. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/43843>
 13. Kemenkes. Pedoman Sistem Rujukan Nasional [Internet]. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Bakti Husada; 2012. 139 p. Available from: <https://galihendradita.files.wordpress.com/2019/11/pedoman-rujukan-nasional.pdf>
 14. Rukmini, Ristrini. Pelaksanaan Sistem Rujukan Maternal di Puskesmas Tambakrejo dan Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya. *Bul Penelit Sist Kesehatan* [Internet]. 2015;18(4):365–75. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/20963-ID-implementation-of-maternal-reference-system-at-tambakrejo-and-tanah-kali-kedinding.pdf>
 15. Baiti BN, Cahyanti RD. Kualitas Rujukan Ibu Hamil Dengan Preeklampsia/Eklampsia Di UGD Obstetri-Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Tahun 2013-2016. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)* [Internet]. 2018;7(1):81–99. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/19353/18359>
 16. Tirtaningrum DA, Sriatmi A, Suryoputro A. Analisis Response Time Penatalaksanaan Rujukan Kegawatdaruratan Obstetri Ibu Hamil. *Media Kesehatan Masy Indones* [Internet]. 2018;14(2):139–46. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/2866/pdf>
 17. Yonara S, Wulandari RD. Penilaian Puskesmas dan Rumah Sakit Tentang Efektivitas Sistem Rujukan Maternal di Kota Surabaya. *J Adm Kesehatan Indones* [Internet]. 2015;3(2):151–60. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/1870/1375>
 18. Primasari KL. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjudarmo Kabupaten Lebak. *J Adm Kebijakan Kesehatan* [Internet]. 2015;1(2):79–87. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/view/2173/711>
 19. Daniels AA, Abuosi A. Improving Emergency Obstetric Referral Systems in Low and Middle

- Income Countries: A Qualitative Study in A Tertiary Health Facility in Ghana. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020;20(32):1–10. Available from: [https://doi.org/10.1186/s12913-020-4886-3%0A\(2020\)](https://doi.org/10.1186/s12913-020-4886-3%0A(2020))
20. Winarti E. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). 2014; Available from: http://www.fik-unik.ac.id/penelitian/download_file/5be5f3ac61d3acd6332f88a791a3755a.pdf
 21. Nugroho RN, Cahyanti RD. Hubungan Partisipasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)* [Internet]. 2017;6(2):1166–77. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/18628/17708>
 22. Mariyona K. Komplikasi dan Faktor Resiko Kehamilan di Puskesmas. *J Menara Med* [Internet]. 2019;1(2):109–16. Available from: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2069/1693>
 23. Hapsari RS. Pengaruh implementasi rujukan berjenjang terhadap tingkat risiko ibu bersalin. Studi observasional analitik kasus rujukan persalinan di instalasi gawat darurat rumah sakit islam sultan agung Semarang. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2021.