



**KUALITAS RUJUKAN IBU HAMIL DENGAN  
PREEKLAMPSIA/EKLAMPSIA DI UGD  
OBSTETRI-GINEKOLOGI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG  
PERIODE TAHUN 2013-2016**

**LAPORAN HASIL  
KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai syarat guna  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran

**BALADINA NUR BAITI  
22010114120071**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2017**

**LEMBAR PENGESAHAN HASIL KTI**  
**KUALITAS RUJUKAN IBU HAMIL DENGAN**  
**PREEKLAMPSIA/EKLAMPSIA DI UGD OBSTETRI-GINEKOLOGI**  
**RSUP Dr. KARIADI SEMARANG PERIODE TAHUN 2013-2016**

Disusun oleh

**BALADINA NUR BAITI**  
**22010114120071**

**Telah disetujui**  
**Semarang, 12 September 2017**

**Pembimbing**



**dr. Ratnasari Dwi Cahyanti, M.Si.Med.,Sp.OG(K)**  
**NIP 197901182008122001**

**Ketua Penguji**



**dr. Julian Dewantiningrum, M.Si.Med.,Sp.OG(K)**  
**NIP 197907162008122002**

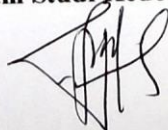
**Penguji**



**dr. Hari Peni Julianti, M.Kes., Sp.KFR**  
**NIP 197007041998022001**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kedokteran FK Undip**



**Dr. dr. Neni Susilaningsih, M.Si**  
**NIP 196301281989022001**

## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Baladina Nur Baiti  
NIM : 22010114120071  
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Judul KTI : KUALITAS RUJUKAN IBU HAMIL DENGAN  
PREEKLAMPSIA/EKLAMPSIA DI UGD  
OBSTETRI-GINEKOLOGI RSUP Dr. KARIADI  
SEMARANG PERIODE TAHUN 2013-2016

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 12 September 2017

Yang membuat pernyataan,

Baladina Nur Baiti

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulis menyadari bahwa sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal hingga terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Yos Johan Utama, S.H, M.Hum selaku rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. Prof. Dr. dr. Tri Nur Kristina, DMM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti program sarjana kedokteran serta memberikan sarana prasarana kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik.
3. dr. Ratnasari Dwi Cahyanti, M.Si.Med, Sp.OG(K) selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dan mendukung penulis dalam melaksanakan penelitian.
4. dr. Julian Dewantiningrum, M.Si.Med, Sp.OG(K) dan dr. Hari Peni Juliarti, M.Kes., Sp.KFR selaku ketua penguji dan penguji atas koreksi dan saran kepada penulis untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Orangtua, kakak, adik, dan keluarga tercinta yang senantiasa mendukung dan memanjatkan doa untuk penulis demi kelancaran penelitian ini.
6. Pihak Rekam Medis Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr.Kariadi Semarang yang telah bersedia membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
7. Teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan permintaan maaf kepada semua pihak yang mungkin mengalami hal yang kurang berkenan selama penelitian ini. Semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 12 September 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	5
1.5 Keaslian penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1 Angka Kematian Ibu (AKI) .....	9
2.1.1 Angka Kematian Ibu (AKI) Nasional dan Daerah.....	9
2.1.2 Penyebab dan Faktor Risiko Kematian Ibu.....	11
2.2 Puskesmas PONED.....	11
2.3 Rumah Sakit PONEK.....	16
2.4 Sistem Rujukan.....	18
2.4.1 Definisi Sistem Rujukan.....	18
2.4.2 Macam-macam Rujukan.....	19

2.4.3 Jenjang Rujukan.....	20
2.4.4 Perencanaan Rujukan.....	22
2.4.5 Persiapan.....	24
2.5 Rujukan Ibu Hamil.....	25
2.6 Preeklampsia/Eklampsia.....	28
2.6.1 Definisi Preeklampsia/Eklampsia.....	28
2.6.2 Epidemiologi Preeklampsia/Eklampsia.....	28
2.6.3 Faktor Risiko Preeklampsia/Eklampsia.....	29
2.6.4 Diagnosis Preeklampsia/Eklampsia.....	29
2.6.5 Tatalaksana Kejang.....	31
2.6.6 Pemberian Antihipertensi dan Kortikosteroid.....	32
2.7 Kerangka Teori.....	33
2.8 Kerangka Konsep.....	34
2.9 Hipotesis.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Ruang Lingkup Penelitian .....	35
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	35
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	35
3.4.1 Populasi Target .....	35
3.4.2 Populasi Terjangkau .....	35
3.4.3 Sampel Penelitian.....	36
3.4.3.1 Kriteria Inklusi.....	36
3.4.3.2 Kriteria Eksklusi.....	36
3.4.4 Cara Sampling.....	36
3.4.5 Besar Sample.....	36
3.5 Variabel Penelitian .....	37
3.5.1 Karakteristik Pasien .....	37
3.5.2 Karakteristik Rujukan.....	37
3.5.2.1 Aspek Prosedur Pra Rujukan dengan Stabilisasi.....	37
3.5.2.2 Aspek Prosedur Administratif.....	37

3.5.2.3 Aspek Persiapan Rujukan.....	37
3.5.2.4 Aspek Prosedur Menerima Rujukan.....	38
3.5.2.5 Aspek Sistem Rujukan.....	38
3.6 Definisi Operasional Variabel .....	39
3.7 Cara Pengumpulan Data .....	49
3.7.1 Bahan Penelitian .....	49
3.7.2 Jenis Data .....	49
3.7.3 Cara Kerja .....	49
3.8 Alur Penelitian .....	50
3.9 Analisis Data .....	51
3.10 Etika Penelitian .....	51
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	52
4.1 Analisis Sampel.....	52
4.2 Karakteristik Penelitian.....	52
4.2.1 Karakteristik Pasien.....	53
4.2.2 Karakteristik Rujukan.....	56
4.2.2.1 Aspek Prosedur Pra Rujukan dengan Stabilisasi.....	56
4.2.2.2 Aspek Prosedur Administratif.....	56
4.2.2.3 Aspek Persiapan Rujukan.....	57
4.2.2.4 Aspek Prosedur Menerima Rujukan.....	58
4.2.2.5 Aspek Sistem Rujukan.....	59
4.3 Analisis Hubungan.....	59
4.3.1 Hubungan Komplikasi dengan Sistem Rujukan.....	59
4.3.2 Hubungan <i>Response time</i> dengan Sistem Rujukan.....	60
4.3.3 Hubungan Stabilisasi pra rujukan dengan <i>Response time</i> .....	60
BAB V PEMBAHASAN.....	61
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	71
DAFTAR PUSTAKA .....	73
LAMPIRAN.....	77



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian .....	6
Tabel 2. Pedoman Rujukan Terencana .....	27
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel .....	39
Tabel 4. Sampel Pasien Preeklampsia/Eklampsia di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2013-2016.....	52
Tabel 5. Karakteristik Pasien Preeklampsia/Eklampsia.....	53
Tabel 6. Karakteristik Aspek Prosedur Pra Rujukan dengan Stabilisasi.....	56
Tabel 7. Karakteristik Aspek Prosedur Administratif.....	56
Tabel 8. Karakteristik Aspek Persiapan Rujukan.....	57
Tabel 9. Hubungan Komplikasi dengan Sistem Rujukan.....	59
Tabel 10. Hubungan <i>Response time</i> dengan Sistem Rujukan.....	60
Tabel 11. Hubungan Stabilisasi pra rujukan dengan <i>Response time</i> .....	60

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. AKI di Indonesia.....	10
Gambar 2. AKI Provinsi Jawa Tengah.....	10
Gambar 3. Kerangka Teori .....	33
Gambar 4. Kerangka Konsep .....	34
Gambar 5. Alur Penelitian .....	50
Gambar 6. Grafik <i>Response time</i> .....	58
Gambar 7. Grafik sistem rujukan .....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i> .....	77
Lampiran 2. Ijin Penelitian.....	78
Lampiran 3. Lembar Pengumpulan Data.....	79
Lampiran 4. Hasil Analisis ( <i>Output</i> SPSS) Tahun 2013.....	81
Lampiran 5. Hasil Analisis ( <i>Output</i> SPSS) Tahun 2014.....	86
Lampiran 6. Hasil Analisis ( <i>Output</i> SPSS) Tahun 2015.....	91
Lampiran 7. Hasil Analisis ( <i>Output</i> SPSS) Tahun 2016.....	96
Lampiran 8. Analisis Hubungan Variabel (SPSS).....	101
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	104
Lampiran 10. Biodata Mahasiswa.....	105

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
APGO	: Ada Potensi Gawat Obstetri
AGO	: Ada Gawat Obstetri
AGDO	: Ada Gawat Darurat Obstetri
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
UGD	: Unit Gawat Darurat
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
ANC	: Antenatal Care
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
MTBS	: Manajemen Terpadu Bayi Sehat
RDB	: Rujukan Dini Berencana
RDR	: Rujukan Dalam Rahim
RTW	: Rujukan Tepat Waktu
FGR	: <i>Fetal Growth Restriction</i>
WHO	: <i>World Health Organizations</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>

## ABSTRAK

**Latar Belakang** Preeklampsia/eklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia. Rujukan memegang peranan penting dalam tiga fase keterlambatan yang berkontribusi di dalam kematian ibu, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapat pelayanan yang adekuat.

**Tujuan** Mengetahui kualitas rujukan ibu hamil dengan preeklampsia/eklampsia di UGD Obstetri-Ginekologi RSUP Dr.Kariadi Semarang periode tahun 2013-2016 dan menganalisis hubungan komplikasi, sistem rujukan, stabilisasi pra rujukan, serta *response time*.

**Metode** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sebanyak 602 sampel diambil dari catatan medis pasien preeklampsia/eklampsia yang dirujuk ke RSUP Dr.Kariadi Semarang. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik pasien dan karakteristik rujukan. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk setiap variabel yang dinilai serta *Chi-Square* untuk uji analisis.

**Hasil** Karakteristik pasien preeklampsia/eklampsia terbanyak adalah usia ibu 20-35 tahun (2015=73,6%), usia hamil 37-41 minggu (2013=55,6%), paritas 2-3 kali (2014=48,7%), keluhan terbanyak hipertensi (2016=63,0%), tanpa riwayat preeklampsia/eklampsia pada kehamilan sebelumnya (2014=93,6%) maupun pada keluarga (2014=97,4%), asal rujukan dari RS Pemerintah (2016=52,8%), diagnosis terbanyak preeklampsia berat (2015=85,5%), dan tanpa komplikasi (2013=68,6%). Stabilisasi pra rujukan makin baik dengan stabilisasi tepat yaitu telah diberikan MgSO<sub>4</sub> sebelum dirujuk (2013=43,1%; 2016=73,1%). Persiapan rujukan yang telah sesuai dengan prosedur adalah surat rujukan (2016=100%) dan transportasi menggunakan ambulans (2016=88,9%). Pembiayaan tepat menggunakan BPJS/Askes/Jamsostek (2015=69,1%) maupun Jaminan kesehatan (2013=84,6%). *Response time* makin baik dengan waktu  $\leq 10$  menit (2013=43,8%; 2016=84,3%). Sistem rujukan masih bervariasi antara rujukan tepat waktu (2013=62,7%; 2016=43,5%) dengan rujukan terlambat (2013=37,3%; 2016=56,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi dengan sistem rujukan ( $p=0,000$ ). Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara *response time* dengan sistem rujukan ( $p=0,057$ ). Terdapat hubungan yang signifikan antara stabilisasi pra rujukan dengan *response time* ( $p=0,005$ ).

**Simpulan** Sistem rujukan makin baik dengan meningkatnya stabilisasi tepat dan *response time*  $\leq 10$  menit.

**Kata kunci:** Kematian ibu, preeklampsia/eklampsia, kualitas, sistem rujukan

## ABSTRACT

**Background** Preeclampsia / eclampsia is one of the causes of maternal death in Indonesia. Referrals as an important role in the three phases of delay that contribute to maternal mortality that are late decisions, late transfer to health care facilities, and late get adequate services.

**Aim** To know the quality of referral system on pregnant women with preeclampsia / eclampsia in Emergency Unit Dr.Kariadi Hospital Semarang period 2013-2016 and to analyze the correlation of complications, referral system, pre-referral stabilization, and response time.

**Methods** This research was conducted using descriptive analytic methods with cross sectional design. Six hundreds and two samples were taken from medical records of preeclampsia / eclampsia patients who were referred to Dr.Kariadi Hospital Semarang. The data collected includes patient characteristics and referral characteristics. Data were analyzed using descriptive analysis and presented in the form of frequency distribution table for each variable assessed and Chi-Square for analysis test.

**Results** The majority characteristics of preeclampsia / eclampsia patients were maternal age 20-35 years (2015=73,6%), pregnancy age 37-41 weeks (2013=55,6%), parity 2-3 (2014=48,7%), most symptoms of hypertension (2016=63,0%), with no history of preeclampsia / eclampsia in previous pregnancies (2014=93,6%) as well as to the family (2014=97,4%), the patients comes from Government Hospital (2016=52,8%), the most diagnosis of severe preeclampsia (2015=85,5%), and without complications (2013=68,6%). Pre-referral stabilization is getting better with proper stabilization that has been given MgSO<sub>4</sub> before being referred (2013=43,1%; 2016=73,1%). Preparation of referrals that have been in accordance with the procedure are referral letters (2016=100%) and transportation by ambulance (2016=88,9%). Payment with BPJS/Askes/Jamsostek (2015=69,1%) or health insurance (2013=84,6%). Response time gets better with time  $\leq 10$  minutes (2013=43,8%; 2016=84,3%). Referral systems still vary between prompt timely referrals (2013=62,7%; 2016=43,5%) with late referrals (2013=37,3%; 2016=56,5%). There is significant relation between complications with referral system ( $p=0,000$ ). There is not significant relation between response time with referral system ( $p=0,057$ ). There is significant relation between pre-referral stabilization with response time ( $p=0,005$ ).

**Conclusion** Referral systems is getting better with proper stabilization and response time  $\leq 10$  minutes.

**Keyword:** Maternal mortality, preeclampsia / eclampsia, quality, referral system