

PENGUATAN KESEHATAN IBU: IMPLEMENTASI PROGRAM PRARUJUKAN

Leri Septiani¹, Lina Herlina²

¹Program Studi Magister Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada, Bandung, Indonesia

²Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada, Bandung, Indonesia

Jl. Terusan Jakarta No.75, Cicaheum, Kec. Kiaracondong, Kota Bandung, Jawa Barat 40282

e-mail: leriseptiani@stikesdhb.ac.id¹, linaherlina24@stikesdhb.ac.id²

Received : July, 2025

Accepted : July, 2025

Published : July, 2025

Abstrak

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat kesehatan ibu melalui implementasi Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR) sebagai upaya deteksi dini dan penanggulangan risiko tinggi maternal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ciasem, Kabupaten Subang. Kegiatan ini dilatarbelakangi tingginya angka kematian ibu dan bayi yang sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan rujukan serta rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan instrumen pra-rujukan. Metode pelaksanaan dilakukan melalui pelatihan bidan desa, bidan Polindes, dan koordinator KIA mengenai penggunaan LBPR, penyusunan dan distribusi panduan serta SOP, pembentukan tim monitoring internal dan bidan champion, serta evaluasi berkala. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, pre-test dan post-test, serta analisis deskriptif untuk menilai kepatuhan, peningkatan pengetahuan, dan keterampilan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman bidan mengenai fungsi dan isi LBPR, peningkatan kepatuhan penggunaan dokumen dalam proses rujukan, serta terbentuknya sistem monitoring sederhana yang dapat digunakan untuk evaluasi bulanan. Program ini mampu memperbaiki alur rujukan, meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi kasus kehamilan risiko tinggi, serta mendorong kolaborasi antar fasilitas kesehatan. Kesimpulannya, intervensi edukatif dan sistematis ini terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan LBPR dan berpotensi menurunkan risiko keterlambatan rujukan maternal.

Kata kunci: Bidan, kesehatan ibu, lembar balik, pra-rujukan, risiko tinggi maternal

Abstract

This community service program aimed to strengthen maternal health through the implementation of the Pre-Referral Flipchart (LBPR) as an effort for early detection and management of high-risk maternal cases in the working area of Ciasem Health Center, Subang Regency. The activity was motivated by the high maternal and infant mortality rate, largely caused by delays in referral and low compliance of health workers in using pre-referral instruments. The program was implemented through training for village midwives, Polindes midwives, and maternal and child health (MCH) coordinators on the use of LBPR, preparation and distribution of guidelines and SOPs, the establishment of internal monitoring teams and champion midwives, as well as regular evaluations. Data were collected through observation, interviews, pre-test and post-test, and analyzed descriptively to assess compliance, knowledge improvement, and skills. The results showed an increase in midwives' understanding of the function and content of LBPR, improved compliance in using the document during referral processes, and the establishment of a simple monitoring system for monthly evaluation. This program succeeded in improving referral flow, enhancing health workers' readiness in handling high-risk pregnancies, and encouraging collaboration among health facilities. In conclusion, this educational and systematic intervention proved effective in increasing compliance with LBPR use and has the potential to reduce delays in maternal referrals.

Keywords: Midwives, maternal health, pre-referral, high-risk pregnancy, flipchart

Pendahuluan

Kesehatan maternal masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang paling mendesak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (GS et al., 2024). Kehamilan dan persalinan adalah proses fisiologis yang dapat berlangsung normal, tetapi tidak jarang menimbulkan komplikasi yang membahayakan jiwa (Yulfira, 2018). Salah satu upaya penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah melalui deteksi dini faktor risiko kehamilan (Septiani, Herawati, Wijayanegara, & Hartiningsih, 2023).

Faktor risiko kehamilan adalah segala kondisi medis maupun non-medis yang dapat memengaruhi keselamatan ibu dan janin (Suparji, 2024). Faktor-faktor tersebut bisa berupa penyakit bawaan ibu, komplikasi obstetrik, gangguan plasenta, maupun kondisi sosial ekonomi yang kurang mendukung. Keberadaan faktor risiko ini sering kali meningkatkan potensi terjadinya komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, infeksi, hingga kematian maternal (Yulfira, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar. Data WHO (2019) menyebutkan bahwa setiap hari terdapat sekitar 810 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, terutama di negara berkembang. Hal ini menunjukkan masih lemahnya sistem kesehatan dalam mendeteksi dan menangani risiko sejak dini (Suparji, 2024; Syairaji et al., 2024).

Indonesia masih menghadapi permasalahan serupa. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2022), AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini memang menunjukkan penurunan dibanding periode sebelumnya, namun masih jauh dari target SDGs 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini memperlihatkan adanya kesenjangan besar antara capaian saat ini dan target global yang diharapkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Selain AKI, angka kematian bayi (AKB) juga masih tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan (2021), AKB di Indonesia berada pada kisaran 21 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatal sering kali berkaitan dengan kondisi ibu selama hamil yang tidak terdeteksi sejak awal, termasuk keterlambatan rujukan bila terjadi komplikasi (Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang, 2021).

Faktor risiko kehamilan dibedakan menjadi faktor medis dan non-medis (Septiani, Wijayanegara, & Herlina, 2025). Faktor medis meliputi penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, anemia, penyakit jantung, infeksi, hingga kelainan obstetrik dan komplikasi janin (Putri, Hanifah, AM, & Lu, 2023). Sedangkan faktor non-medis mencakup kemiskinan, rendahnya pendidikan, kepercayaan tradisional, status gizi buruk, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan rendahnya

kesadaran ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan teratur (Lestari, 2020).

Kedua faktor ini saling memengaruhi. Misalnya, ibu dengan status ekonomi rendah sering kali mengalami gizi buruk, yang pada gilirannya meningkatkan risiko komplikasi obstetrik. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan komprehensif dalam mendeteksi risiko kehamilan, bukan hanya fokus pada aspek medis tetapi juga sosial dan lingkungan (Lestari, 2020).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah lemahnya deteksi dini terhadap kehamilan risiko tinggi (Badan Pusat Statistik, 2020). Deteksi dini seharusnya dilakukan sejak pemeriksaan antenatal pertama, tetapi pada praktiknya masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan pemeriksaan sesuai standar. Kondisi ini diperparah oleh keterlambatan pengambilan keputusan untuk rujukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Keterlambatan rujukan ini sejalan dengan teori *Three Delays* yang dikemukakan Thaddeus & Maine (1994), yaitu keterlambatan mengenali tanda bahaya, keterlambatan mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, dan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan. Ketiga faktor ini merupakan akar masalah yang sering kali menyebabkan kematian maternal (Agrawal, Patel, & Badkur, 2020).

Mengatasi masalah tersebut, diperlukan instrumen sederhana namun efektif yang dapat membantu tenaga kesehatan mengenali risiko lebih dini. Salah satu instrumen yang dikembangkan adalah Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR). Alat ini dirancang untuk membantu bidan dan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi kehamilan risiko tinggi, sekaligus menjadi dokumen pendukung dalam proses rujukan.

LBPR berfungsi ganda, yaitu sebagai media edukasi bagi ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, serta sebagai alat komunikasi formal antar fasilitas kesehatan. Dengan menggunakan LBPR, bidan dapat lebih mudah mengklasifikasikan risiko, mendokumentasikan kondisi ibu, serta menyampaikan informasi yang relevan kepada rumah sakit rujukan.

Efektivitas LBPR masih sangat bergantung pada tingkat pemahaman dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakannya. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang, 80% bidan belum pernah mengikuti pelatihan teknis penggunaan LBPR, dan hanya 20% yang rutin menggunakannya dalam praktik sehari-hari.

Hal ini berimplikasi langsung pada kualitas rujukan. Tanpa dokumen pra-rujukan yang lengkap, proses rujukan sering dilakukan secara mendadak dan tidak terkoordinasi, sehingga memperlambat penanganan kasus gawat darurat maternal. Keterlambatan semacam ini berisiko tinggi

meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi.

Kondisi di Kecamatan Ciasem memperlihatkan masih adanya masalah kesehatan maternal yang cukup serius. Data Puskesmas Ciasem mencatat adanya 8 kasus kematian bayi dan 2 kasus kematian ibu dalam periode 2017–2022. Meskipun angka ini relatif kecil, kasus tersebut tetap menjadi indikator lemahnya deteksi dini dan sistem rujukan.

Faktor sosial ekonomi masyarakat di wilayah ini juga turut berkontribusi. Mayoritas penduduk bekerja di sektor informal dengan tingkat pendapatan menengah ke bawah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya akses terhadap layanan kesehatan, keterbatasan transportasi, serta rendahnya literasi kesehatan.

Adanya Polindes (Pondok Bersalin Desa) dengan keberadaan bidan desa sebenarnya menjadi potensi besar dalam mendekatkan pelayanan kesehatan maternal kepada masyarakat. Namun, tanpa dukungan pelatihan dan pemanfaatan instrumen seperti LBPR, potensi ini tidak akan maksimal dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai intervensi untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam menggunakan LBPR. Intervensi dilakukan melalui pelatihan, penyusunan SOP, penyediaan panduan praktis, serta pengembangan sistem monitoring kepatuhan.

Selain itu, dibentuk pula bidan champion yang berfungsi sebagai role model dan pendamping sejawat, sehingga proses pembelajaran lebih berkesinambungan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan sekaligus kepatuhan bidan dalam penggunaan LBPR.

Rencana pemecahan masalah ini sejalan dengan hasil penelitian Rowawi et al. (2023), yang menunjukkan bahwa penggunaan instrumen pra-rujukan secara konsisten dapat menurunkan keterlambatan rujukan dan meningkatkan kelengkapan informasi pasien. Dengan demikian, penguatan pemanfaatan LBPR sangat relevan untuk diterapkan di Ciasem.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepatuhan bidan dalam penggunaan LBPR. Hipotesis yang diajukan adalah bahwa setelah pelatihan dan pendampingan, tingkat kepatuhan bidan dalam menggunakan LBPR akan meningkat secara signifikan, sehingga mampu mendeteksi risiko tinggi maternal lebih dini dan menurunkan keterlambatan rujukan.

Metode

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kecamatan Ciasem, Kabupaten Subang, Jawa Barat, yang memiliki dua wilayah kerja pelayanan

kesehatan utama yaitu Puskesmas Ciasem dan Puskesmas Jatibaru. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya angka kasus maternal di wilayah tersebut serta adanya kebutuhan untuk memperkuat implementasi Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR) sebagai instrumen pendukung deteksi dini ibu hamil dengan risiko tinggi.

Sasaran informan dalam kegiatan ini adalah pihak-pihak yang dianggap dapat memberikan informasi aktual dan komprehensif mengenai penggunaan LBPR oleh bidan di tingkat Polindes maupun di puskesmas. Informan tersebut terdiri dari bidan Polindes yang terlibat langsung dalam pelayanan antenatal, Kepala Puskesmas yang memiliki kewenangan dalam manajemen program kesehatan, Bidan Koordinator (Bikor) sebagai pengawas teknis di lapangan, serta ibu hamil sebagai pengguna layanan yang dapat memberikan perspektif mengenai manfaat dan kendala dari implementasi LBPR.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 25 April 2023. Kegiatan pengabdian dimulai pada tanggal 25 April 2023 sebagai awal implementasi program, bukan hanya kegiatan satu hari. Sejak tanggal tersebut, program PKM berlangsung secara berkesinambungan selama minimal tiga bulan pertama, mencakup pelatihan, pendampingan, serta monitoring rutin hingga evaluasi triwulan pertama pada akhir Juli 2023. Dengan demikian, rentang waktu kegiatan memungkinkan adanya pengukuran kepatuhan bidan serta efektivitas implementasi Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR) secara lebih komprehensif.

Tahapan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak puskesmas untuk menyampaikan maksud dan tujuan program, sekaligus menyusun jadwal kunjungan ke masing-masing fasilitas kesehatan. Selanjutnya, tim pelaksana melakukan kunjungan langsung ke Puskesmas Ciasem dan Puskesmas Jatibaru, serta ke beberapa Polindes yang berada dalam wilayah kerjanya.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara mendalam terhadap para informan. Observasi difokuskan pada kepatuhan bidan dalam mengisi dan menggunakan LBPR saat menemukan ibu hamil dengan risiko tinggi. Wawancara digunakan untuk menggali pendapat, pengalaman, dan persepsi informan mengenai kebermanfaatan LBPR serta hambatan yang dihadapi dalam implementasinya.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan cara merangkum temuan observasi serta mengelompokkan hasil wawancara berdasarkan tema utama, yaitu tingkat kepatuhan, manfaat, kendala, serta usulan perbaikan. Hasil analisis ini kemudian dijadikan dasar untuk menyusun rekomendasi praktis berupa strategi peningkatan kepatuhan penggunaan LBPR, baik melalui pelatihan, penguatan SOP, maupun pengawasan internal di masing-masing puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Program pengabdian masyarakat ini berhasil dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ciasem, Kabupaten Subang, dengan fokus pada peningkatan implementasi Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR). Kegiatan ini menargetkan bidan desa, bidan Polindes, koordinator KIA, dan kepala puskesmas sebagai mitra utama. Permasalahan awal berupa belum optimalnya penggunaan LBPR, yang mengakibatkan lemahnya

deteksi dini kehamilan risiko tinggi dan keterlambatan rujukan, dapat diatasi melalui serangkaian intervensi edukatif, pelatihan, dan sistem monitoring.

Sebanyak 22 bidan mengikuti pelatihan mengenai deteksi dini risiko tinggi maternal dan penggunaan LBPR. Hasil pre-test menunjukkan hanya 36% peserta yang memahami secara benar fungsi dan pengisian LBPR. Setelah pelatihan, post-test memperlihatkan peningkatan menjadi 86%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan

Tabel 1 Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Bidan Peserta Pelatihan

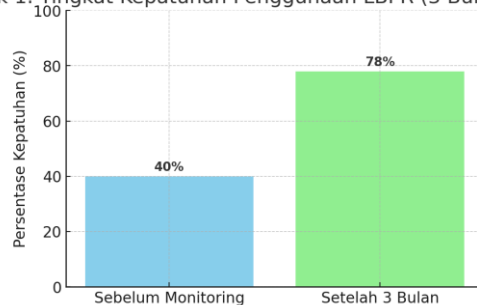
Kategori Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
Baik	3	36	19	86
Cukup	7	32	3	14
Kurang	7	32	0	0
Total	22	100	22	100

Panduan singkat dan SOP LBPR disusun dalam bentuk modul cetak 25 eksemplar dan file digital. Dokumen ini ditempel di ruang KIA setiap puskesmas dan Polindes. Tenaga kesehatan menyatakan panduan ini mempermudah mereka

dalam mengingat alur pengisian dan prosedur rujukan.

Format checklist sederhana diperkenalkan dan digunakan oleh koordinator KIA. Dalam tiga bulan pertama implementasi, kepatuhan pengisian LBPR meningkat dari 40% menjadi 78%.

Grafik 1. Tingkat Kepatuhan Penggunaan LBPR (3 Bulan Pertama)



Tim monitoring yang terdiri dari lima orang dibentuk untuk mengawal penggunaan LBPR. Tiga bidan ditetapkan sebagai bidan champion setelah menunjukkan kepatuhan 100% dalam pengisian LBPR. Keberadaan bidan champion memperkuat pendampingan internal dan meningkatkan motivasi sejawat.

Evaluasi triwulan pertama memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman, keterampilan, serta kepatuhan bidan. Kepala puskesmas menilai program ini membantu mempercepat alur komunikasi antar fasilitas, serta menekan kasus rujukan mendadak. Pada bulan Mei 2023 terdapat kasus ibu hamil dengan preeklamsia berat di salah satu Polindes. Berkat penggunaan LBPR, bidan desa dapat segera mendokumentasikan kondisi pasien dan mengirimkan informasi lengkap ke puskesmas,

sehingga rujukan ke rumah sakit dapat dilakukan tanpa penundaan. Kasus lain terjadi pada bulan Juni 2023, ketika seorang ibu dengan perdarahan antepartum berhasil ditangani lebih cepat karena data rujukan melalui LBPR sudah memuat catatan tekanan darah, jumlah perdarahan, serta tindakan awal yang telah dilakukan. Dua contoh ini memperlihatkan bahwa LBPR tidak hanya memperbaiki aspek administratif, tetapi juga mencegah keterlambatan penanganan klinis yang berisiko fatal.

Pembahasan

Program pengabdian masyarakat di Kecamatan Ciasem dilatarbelakangi oleh permasalahan tingginya angka kematian ibu dan bayi yang sebagian besar disebabkan oleh

keterlambatan deteksi risiko tinggi kehamilan. Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR) menjadi salah satu instrumen strategis untuk memperkuat sistem rujukan, namun implementasinya belum optimal di lapangan.

Hasil pre-test terhadap 22 bidan menunjukkan hanya 36% yang memiliki pemahaman baik tentang fungsi LBPR. Angka ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan besar antara kebijakan program dan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengaplikasikan instrumen deteksi dini risiko tinggi maternal (Syairaji et al., 2024).

Setelah pelatihan, terjadi peningkatan signifikan, di mana 86% peserta mampu menjawab dengan benar mengenai isi, fungsi, dan prosedur penggunaan LBPR. Hasil ini konsisten dengan penelitian terdahulu bahwa pelatihan berbasis praktik mampu meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan hingga lebih dari 50% dibandingkan hanya dengan penyuluhan teoritis (Bailey et al., 2011; Priastuti, Egidius, & Leonatus, 2023).

Penyusunan panduan singkat dan SOP dalam bentuk modul cetak serta digital menjadi langkah strategis. Dokumen tersebut tidak hanya berfungsi sebagai referensi praktis, tetapi juga sebagai standar acuan yang seragam bagi seluruh bidan di Kecamatan Ciasem. Hal ini sesuai dengan prinsip *standard operating procedure* (SOP) yang menekankan pentingnya konsistensi pelayanan (Chaturvedi, Randive, Diwan, & De Costa, 2014; Hussein, Kanguru, Astin, & Munjanja, 2012).

Dengan ditempelkannya panduan di ruang KIA, tenaga kesehatan lebih mudah mengingat alur prosedural. Studi menunjukkan bahwa ketersediaan media visual di tempat kerja dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan hingga 30% lebih tinggi dibandingkan hanya mengandalkan pelatihan (Murray & Pearson, 2006; Nigussie et al., 2021).

Implementasi sistem monitoring berbasis checklist sederhana yang dilakukan koordinator KIA terbukti efektif. Pada tiga bulan pertama, tingkat kepatuhan meningkat dari 40% menjadi 78%. Grafik 1 menunjukkan keberhasilan pendekatan monitoring terstruktur dalam meningkatkan disiplin administrasi bidan.

Kenaikan kepatuhan ini mengonfirmasi teori *behavioral compliance*, bahwa pemantauan rutin dan umpan balik berkala merupakan faktor penting dalam perubahan perilaku profesional (Afari, Hirschhorn, Michaelis, Barker, & Sodzi-Tetty, 2014). Tim monitoring yang terdiri dari lima orang memperkuat fungsi supervisi internal. Dibentuknya tim ini sejalan dengan rekomendasi WHO bahwa keberadaan *local champions* di fasilitas kesehatan mampu meningkatkan keberhasilan intervensi hingga 60%.

Penetapan tiga orang bidan *champion* yang menunjukkan kepatuhan 100% menjadi role model bagi rekan sejawat. Keberadaan mereka mampu menciptakan budaya kerja yang positif dan

mempercepat adopsi LBPR di tingkat Polindes. Evaluasi triwulan pertama menunjukkan bahwa LBPR bukan hanya meningkatkan aspek administratif, tetapi juga memperbaiki komunikasi antar fasilitas. Kepala puskesmas menilai alur rujukan menjadi lebih cepat, lengkap, dan minim hambatan administratif.

Hasil ini memperkuat bukti bahwa LBPR mampu menurunkan angka keterlambatan rujukan (Karim et al., 2019). Studi serupa menunjukkan bahwa implementasi format rujukan terstandar menurunkan kasus rujukan darurat hingga 25% (Septiani et al., 2023). Peningkatan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menggunakan LBPR berimplikasi langsung terhadap kualitas pelayanan maternal. Bidan kini lebih cepat mengenali tanda bahaya kehamilan, seperti preeklamsia, perdarahan antepartum, dan gawat janin, sehingga intervensi lebih dini bisa dilakukan.

LBPR juga meningkatkan dokumentasi medis. Kelengkapan informasi pada saat rujukan mempermudah tenaga kesehatan di fasilitas rujukan untuk melakukan tindakan tepat waktu. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa dokumentasi yang lengkap dapat mengurangi risiko *medical error* hingga 40%. Peningkatan kepatuhan dari 40% ke 78% dalam tiga bulan mencerminkan keberhasilan pendekatan *educational empowerment*. Artinya, intervensi sederhana namun sistematis dapat menghasilkan perubahan yang signifikan pada tenaga kesehatan lapangan.

Tantangan utama yang masih tersisa adalah menjaga keberlanjutan kepatuhan bidan. Sebagaimana laporan Kemenkes RI (2022), keberlanjutan program sering menurun setelah pendampingan dihentikan. Oleh karena itu, keberadaan tim monitoring internal sangat penting untuk memastikan program tetap berjalan. Dari perspektif kebijakan, program ini mendukung pencapaian target SDGs, khususnya tujuan ke-3 yaitu *Good Health and WellBeing*. Dengan memperkuat sistem deteksi dini risiko tinggi maternal, secara tidak langsung program ini berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di tingkat daerah.

Keberhasilan program ini juga memperlihatkan pentingnya sinergi antara pelatihan, penyusunan panduan, monitoring, dan pendampingan internal. Keempat komponen tersebut jika dijalankan bersamaan, menghasilkan perubahan yang lebih besar dibandingkan jika dilakukan secara parsial (Nigussie et al., 2021). Secara teoritis, model intervensi ini mendukung teori *Health Belief Model*, di mana tenaga kesehatan akan meningkatkan perilaku kepatuhan apabila mereka memahami manfaat LBPR, merasakan urgensi, serta mendapatkan dukungan sosial dari sejawat (Fitrianiingsih, 2021; Melati, Aristina, & Yudianti, 2024).

Penelitian sebelumnya juga mendukung efektivitas LBPR. Studi oleh Malpica (2020) menegaskan bahwa intervensi berbasis instrumen visual seperti lembar balik lebih mudah dipahami oleh tenaga kesehatan lapangan dibandingkan format buku manual. Penggunaan LBPR sebagai alat komunikasi standar juga memperkuat koordinasi lintas sektor. Hal ini sangat relevan di wilayah dengan keterbatasan infrastruktur seperti Kecamatan Ciasem, di mana transportasi masih menjadi kendala utama.

Dengan adanya LBPR, proses rujukan menjadi lebih sistematis, sehingga mempercepat pengambilan keputusan keluarga untuk merujuk ibu hamil ke fasilitas kesehatan lebih tinggi. Faktor ini sangat penting mengingat three delays model menyebut keterlambatan keputusan sebagai penyumbang terbesar angka kematian ibu. Hasil program ini juga sejalan dengan riset internasional. Studi di Ethiopia menemukan bahwa penggunaan kartu rujukan standar meningkatkan ketercapaian rujukan tepat waktu dari 46% menjadi 72% dalam enam bulan

Keterlibatan kepala puskesmas dalam evaluasi berkala memperlihatkan adanya komitmen manajerial. Dukungan pimpinan terbukti menjadi salah satu faktor keberhasilan implementasi program kesehatan di tingkat primer. Dari sudut pandang keberlanjutan, program ini perlu diperluas ke wilayah lain dengan adaptasi sesuai konteks lokal. Pengalaman di Kecamatan Ciasem dapat menjadi *best practice* untuk daerah dengan tantangan serupa. Dengan demikian intervensi ini berhasil meningkatkan pengetahuan bidan, keterampilan pengisian LBPR, dan kepatuhan Afari, H., Hirschhorn, L. R., Michaelis, A., Barker, P., & Sodzi-Tetty, S. (2014). Quality improvement in emergency obstetric referrals: Qualitative study of provider perspectives in Assin North district, Ghana. *BMJ Open*, 4(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005052>

Agrawal, N., Patel, S., & Badkur, M. (2020). Three delay model: to find out the reason for maternal deaths. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 8(4), 1273. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20201308>

Badan Pusat Statistik. (2020). Disparitas Perkotaan-Pedesaan pada Persalinan Berbasis Fasilitas di Indonesia. Retrieved from <https://news.unair.ac.id/id/2020/05/16/disparitas-perkotaan-pedesaan-pada-persalinan-berbasis-fasilitas-di-indonesia/>

Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang. (2021). *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Subang*. 3(5), 6.

Bailey, P. E., Keyes, E. B., Parker, C., Abdullah, M., Kebede, H., & Freedman, L. (2011). Using a GIS to model interventions to strengthen the

rujukan. Keberhasilan ini memperlihatkan bahwa solusi sederhana namun terstruktur dapat memberikan dampak besar terhadap kualitas pelayanan maternal dan menekan risiko kematian ibu dan bayi.

Simpulan dan Saran

Program pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ciasem, Kabupaten Subang, berhasil meningkatkan implementasi Lembar Balik Pra Rujukan (LBPR) melalui pelatihan, penyusunan SOP, sistem monitoring, dan pembentukan bidan champion. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan bidan (dari 36% menjadi 86%), keterampilan pengisian LBPR, serta kepatuhan penggunaan LBPR (dari 40% menjadi 78% dalam tiga bulan). Keberhasilan ini berdampak langsung pada perbaikan deteksi dini kehamilan risiko tinggi, kelengkapan dokumentasi, serta percepatan alur rujukan maternal di tingkat puskesmas. Untuk keberlanjutan program, disarankan agar sistem monitoring internal tetap diperkuat, kegiatan pelatihan dilakukan secara berkala, serta modul dan SOP LBPR disebarluaskan ke wilayah kerja lain. Selain itu, perlu adanya integrasi program dengan kebijakan dinas kesehatan agar penerapan LBPR menjadi bagian standar pelayanan maternal, sekaligus memperluas dampaknya dalam mendukung pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi sesuai SDGs.

Daftar Rujukan

- emergency referral system for maternal and newborn health in Ethiopia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 115(3), 300–309. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2011.09.004>
- Chaturvedi, S., Randive, B., Diwan, V., & De Costa, A. (2014). Quality of obstetric referral services in India's JSY cash transfer programme for institutional births: A study from madhya pradesh province. *PLoS ONE*, 9(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096773>
- Fitrianiingsih, J. (2021). *Model Self Efficacy Antenatal Care (SEA Care) dalam Upaya Penurunan Risiko Komplikasi Kehamilan dan Persalinan*. 167–186.
- GS, T., Chawla, N., Kapur, A., BS, P., Badal, K., & Puri, M. (2024). Factors Determining The Delay in Access to Appropriate Emergency Obstetric Care During The Lockdown Period of The COVID-19 Pandemic: An Observational Study at A Tertiary Referral Centre. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 9(3), 300–306. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2024>

- 09.03.03
Hussein, J., Kanguru, L., Astin, M., & Munjanja, S. (2012). The effectiveness of emergency obstetric referral interventions in developing country settings: A systematic review. *PLoS Medicine*, 9(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001264>
- Karim, F., Soepardan S, Komalaningsih, S., Wijayanegara H, Sastramiardja, H., & Rowawi, R. (2019). Pengaruh Penerapan Pra Rujukan Menggunakan Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Bidan Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Maternal di Beberapa Puskesmas Kabupaten Subang. *Jsk*, 5(2), 54–58.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Lestari, T. R. P. (2020). Achievement of Mother and Baby Health Status As One of the Successes of Mother and Child Health Programs. *Kajian*, 25(1), 75–89. Retrieved from <https://www.guesehat.com/polemik-kesehatan->
- Malpica, W. A. (2020). ANALISIS SISTEM RUJUKAN MATERNAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WULUR KECAMATAN DAMER KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA. *Block Caving – A Viable Alternative?*, 21(1), 1–9. Retrieved from <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Melati, Y. R., Aristina, N. E., & Yudianti, I. (2024). Health Belief Model Pada Ibu Hamil Dalam Perilaku Menghitung Gerak Janin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 10(2), 90–97. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v10i2.1633>
- Murray, S. F., & Pearson, S. C. (2006). Maternity referral systems in developing countries: Current knowledge and future research needs. *Social Science and Medicine*, 62(9), 2205–2215. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.10.025>
- Nigussie, Z. Y., Zemicheal, N. F., Tiruneh, G. T., Bayou, Y. T., Teklu, G. A., Kibret, E. S., ... Betemariam, W. A. (2021). Using mhealth to improve timeliness and quality of maternal and newborn health in the primary health care system in ethiopia. *Global Health Science and Practice*, 9(3), 668–681. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00685>
- Priastuti, M., Egidius, E., & Leonatus, L. (2023). Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Resiko Infeksi Luka Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rsud Dr. Abdul Aziz Singkawang. *Scientific Journal of Nursing Research*, 2(1), 35. <https://doi.org/10.30602/sjnr.v2i2.1184>
- Putri, A. P., Hanifah, L., AM, A. I., & Lu, Y. Y. (2023). Maternal health literacy among pregnant women in Indonesia: A qualitative study. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 6(6), 354–364. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i6.763>
- Septiani, L., Herawati, Y., Wijayanegara, H., & Hartiningsih, S. S. (2023). *The Effectiveness of Referral Back Sheets on Early Detection of High Maternal Risk in the Work Area of Subang Health Department*. 6(2), 498–505.
- Septiani, L., Wijayanegara, H., & Herlina, L. (2025). *PRE-REFERRAL PROGRAM DEVELOPMENT*. 8(1), 44–60.
- Suparji, S. (2024). *Commentary High maternal mortality rate in Indonesia : a challenge to be addressed immediately*.
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschueren, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>
- Yulfira. (2018). Implementasi Program Kesehatan Ibu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Beberapa Permasalahannya (Studi Kasus di Kabupaten Solok , Provinsi Sumatera Barat). *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13, 39–48.