

Faktor-faktor yang BerhubungandenganKetepatan Diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi Ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014

Factors that deals with Accuracy of the Midwife' Diagnosis in Rifering the Pragnancy Case Patient and High Risk Childbirth at the General Hospital of Arifin Achmad of Riau in 2014

Desmariyenti, Nurlisis

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Ketepatan diagnosis merupakan ketepatan pendiagnosaan suatu kasus yang ditegakkan oleh petugas kesehatan dan telah memenuhi standar nomenklatur diagnosis. Bidan yang melakukan rujukan kehamilan dan persalinan risiko tinggi ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2014 sebanyak 210 kasus, dan yang tidak tepat mendiagnosis sebanyak 35 kasus (17%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi yaitu pengetahuan, sikap, kompetensi, masa kerja dan bidan delima. Penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif analitik observasional dengan studi penampang analitik (*analitic crosssectional study*). Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *chi square*, dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda dengan jumlah sampel sebanyak 120 orang yang diambil secara total populasi. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi adalah pengetahuan (OR:4,656; 95%CI: 1,200-18,064), kompetensi (OR:11,834; 95%CI: 1,371-102,141), dan masa kerja (OR:10,887; 95%CI: 2,657-44,602). Disarankan sebaiknya bidan mengikuti pelatihan APN, memiliki masa kerja yang optimal dan keterampilan dalam mengolah kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi, dan mengikuti seminar, workshop, pelatihan ataupun kegiatan yang dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ketepatan diagnosis kehamilan dan persalinan risiko tinggi.

Kata Kunci: Ketepatan Diagnosis Kehamilan, Persalinan Risiko Tinggi, Pengetahuan, Kopetensi, Masa Kerja

ABSTRACT

Diagnosis accuracy is the diagnosing accuracy of the one case which is assigned by the medical worker and have filled the diagnosis nomenclature standart. A midwife operated the pragnancy rifering and high risk childbirth to general hospital of Arifin Achmad of Riau in 2014 about 210 cases, and not accurance in dignosing about 35 cases (17%). The reseach aims to determine the factors relating with the midwife's diagnosis accuracy in rifering he pragnancy case patient and high risk childbirth, that is knowledge, attitude, competency, years of service, and midwife pomegranate. The used research was observasional analitic quantitative with the analitic crosssectional study). The data analysis was operated as univariate, bivariate by chi square test, and multivaroate by the double logistic regression test with sample ammount about 120 people which were totally taken population. The research result which is related by midwife's diagnosis accuracy in rifering the pragnancy case patient and high risk childbirth are knowledge (OR:4,656; 95%CI: 1,200-18,064), competence (OR:11,834; 95%CI: 1,371-102,141), and years of service (OR:10,887; 95%CI: 2,657-44,602).As well as suggested the midwives follow APN training, having the optimal years of service and skill in manging the pragnancy case and high risk childbirth, and following the colloquy, workshop, training, or program which can increase the sciences esspecially accuracy in diagnosing the pragnancy and high risk childbirth.

Key word: *Pragnancy Diagnosis Accuracy, High Risk Childbirth, Midwife, Knowledge or and length of employment*

¹ Alamat Korespodensi: Nurlisis, Email :isis.webby@yahoo.com

PENDAHULUAN

Ketepatan diagnosis merupakan ketepatan diagnosa suatu kasus yang ditegakkan oleh petugas kesehatan dan telah memenuhi standar nomenklatur diagnosis. Standar dalam mendiagnosis suatu kasus yaitu telah disahkan oleh profesi, berhubungan langsung dengan praktek kebidanan, memiliki ciri khas kebidanan atau kasus lain, didukung oleh *clinical judgement* dalam praktek kebidanan dan dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan (Cunningham *et al*, 2007).

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat *lisensi* untuk menjalankan praktik kebidanan (Kepmenkes RI, 2007).

Kehamilan risiko tinggi merupakan suatu keadaan dimana kondisi ibu hamil yang bisa menyebabkan janin yang dikandungnya tidak dapat tumbuh dengan sehat, bahkan dapat menimbulkan kematian pada ibu dan janin sedangkan persalinan risiko tinggi adalah persalinan yang bisa mengakibatkan cacat bahkan sampai kematian, baik pada ibu maupun janin (Tiran, 2007).

Hasil penelitian oleh Gunarta (2002), ditemukan bahwa 32,14% bidan tidak tepat dalam menentukan diagnosis kasus ibu bersalin risiko tinggi di Rumah Sakit M Ashari Pemalang. Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan bidan dalam menentukan diagnosis yaitu pengetahuan petugas kesehatan, sikap petugas kesehatan, kompetensi, masa kerja dan pengalaman petugas sangat menentukan seorang petugas kesehatan dalam menentukan suatu diagnosis penyakit.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa bidan yang bertempat tinggal di Kota Pekanbaru yang melakukan rujukan kasus kehamilan dan persalinan pada tahun 2012 sebanyak 402 kasus, dan yang tidak tepat dalam mendiagnosis sebanyak 48 kasus (12%). Pada tahun 2013 sebanyak 253 kasus, dan yang tidak tepat dalam mendiagnosis sebanyak 18 kasus (7%). Pada tahun 2014 sebanyak 210 kasus, dan yang tidak tepat mendiagnosis sebanyak 35 kasus (17%).

Kasus rujukan kehamilan dan persalinan risiko tinggi paling banyak dilakukan oleh Bidan Praktek Swasta (BPS). Ketidaktepatan diagnosis dapat menyebabkan kesalahan pada saat penanganan dan pemberian obat terhadap pasien. Tujuan penelitian adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan Ketepatan Diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi Ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain *Cross-sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2014 yang berjumlah 120 orang.

Prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih bidan yang berada di kota Pekanbaru yang merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2014. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner untuk variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, kompetensi, masa kerja dan bidan delima. Sedangkan data sekunder diperoleh dari status pasien yang berada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014 untuk variabel dependen yaitu ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi.

Pengolahan data dilakukan dalam tahap-tahap *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan *multiple logistic regression*.

HASIL

Analisis Univariat

Deskripsi hasil analisis univariat variabel independen dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

No	Variabel Independen	Jumlah	
		N	%
1.	Pengetahuan		
	Kurang	59	49,2
	Baik	61	50,8
2.	Sikap		
	Negatif	45	37,5
	Positif	75	62,5
3.	Kompetensi		
	Tidak ada	62	51,7
	Ada	58	48,3
4.	Masa kerja		
	Kurang optimal	39	32,5
	Optimal	81	67,5
5.	Bidan delima		
	Tidak bidan delima	88	73,3
	Bidan delima	32	26,7

Analisis Bivariat

Dari analisis bivariat (lihat tabel 2) didapatkan hasil dari 5 variabel independen, ada 4 variabel yang berhubungan signifikan ($p < 0,05$) dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus

kehamilan dan persalinan risiko tinggi, yaitu pengetahuan ($p \text{ value} = 0,005$), kompetensi ($p \text{ value} = 0,001$), masa kerja ($p \text{ value} = 0,001$), dan bidan delima ($p \text{ value} = 0,004$).

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat

Variabel Independen dan Kategori	Ketepatan Diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi				Jumlah		P value	POR (95% CI)
	Tidak Tepat		Tepat		N	(%)		
	N	(%)	N	(%)				
Pengetahuan								
Kurang	15	(12,5)	44	(36,7)	59	(49,2)	0,005	4,858
Baik	4	(3,3)	57	(47,5)	61	(50,8)		(1,506-15,667)
Sikap								
Negatif	5	(4,2)	40	(33,3)	45	(37,5)	0,401	-
Positif	14	(11,7)	61	(50,8)	75	(62,5)		
Kompetensi								
Tidak ada	18	(15)	44	(36,7)	62	(51,7)	0,001	23,318
Ada	1	(8)	57	(47,5)	58	(48,3)		(2,997-181,446)
Masa Kerja								
Kurang Optimal	16	(13,3)	23	(19,2)	39	(32,5)	0,001	18,087
Optimal	3	(2,5)	78	(65)	81	(67,5)		(4,842-67,565)
Bidan delima								
Tidak Bidan Delima	19	(15,8)	69	(57,5)	88	(73,3)	0,004	0,784
Bidan Delima	0	(0)	32	(26,7)	32	(26,7)		(0,703-0,875)

Analisis Multivariat

Tabel 3
Pemodelan Multivariat Akhir

No	Variabel	P value	POR	(95 % CI)	
				Lower	Upper
1	Pengetahuan	0,026	4,656	1,200	18,064
2	Kompetensi	0,025	1,834	1,371	102,141
3	Masa kerja	0,001	0,887	2,657	44,602

Untuk analisis multivariat dilakukan beberapa tahapan yang pertama yaitu seleksi bivariat untuk mengetahui variabel mana yang akan dimasukkan ke dalam permodelan multivariat. Selanjutnya pemeriksaan *counfounding* (perubahan OR > 10%) dengan mengeluarkan variabel yang $p \text{ value}$ nya $\geq 0,05$ secara bertahap dari $p \text{ value}$ yang besar. Pada penelitian ini didapatkan hasil permodelan akhir variabel yang berhubungan signifikan terhadap ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi yaitu pengetahuan, kompetensi dan masa kerja.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa bidan yang berpengetahuan kurang berisiko 5 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan baik (C.I 95% 1,200 – 18,064). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long tasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Gunarta (2002) yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan bidan dengan ketepatan bidan dalam mendiagnosis kasus ibu bersalin risiko tinggi. Semakin baik pengetahuan bidan tentang ibu bersalin risiko tinggi maka akan semakin tepat dalam mendiagnosis kasus ibu bersalin risiko tinggi.

Kompetensi

Kompetensi berhubungan secara signifikan dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Bidan yang tidak memiliki kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) lebih berisiko 12 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi dibandingkan dengan bidan yang memiliki kompetensi APN (C.I 95%: 1,371-102,141). Bidan yang memiliki kompetensi APN akan cenderung tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Karena itu, sangat penting sekali bahwa bidan dapat mengikuti pelatihan APN karena dapat mencegah terjadinya ketidaktepatan dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujianti (2009) yang menyatakan adanya hubungan antara kompetensi dengan ketepatan bidan dalam merujuk. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Gunarta (2002) yang menyatakan adanya hubungan antara kompetensi dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk ibu bersalin risiko tinggi. Setiap bidan harus mengikuti uji kompetensi dan begitu juga calon bidan yang akan tamat harus mengikuti kompetensi yang ada dan mereka siap menjadi bidan yang profesional dilapangan.

Masa Kerja

Pada penelitian ini ditemukan bahwa bidan

yang masa kerjanya kurang optimal berisiko 11 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi dibandingkan dengan bidan yang masa kerjanya optimal (C.I 95% 1,200 – 18,064). Lamanya tugas dalam mengolah kasus, berhubungan terhadap keterampilan seseorang. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin matang seseorang untuk menata pekerjaannya, pengambilan keputusan juga akan semakin baik karena telah banyak mempunyai pengalaman. Pengalaman yang banyak diperoleh pada masa kerja dapat mengambil suatu tindakan yang baik dan tepat.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Suryandari, 2013) yang menyatakan adanya hubungan antara masa kerja dengan ketepatan rujukan kasus pre eklamsia dan eklamsia. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irawan, 2006) yang menyatakan adanya hubungan antara masa kerja dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk. Hal yang sama juga diungkapkan oleh (Gunarta, 2002) yang menyatakan adanya hubungan antara masa kerja dengan ketepatan dalam mendiagnosis ibu bersalin risiko tinggi. Semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin banyak pengalaman yang ia dapatkan dan semakin mudah dalam mendiagnosis kasus, sehingga akan semakin tepat dalam mendiagnosis. Bidan yang telah lama bekerja dan banyak menangani pasien persalinan akan lebih tepat menentukan diagnosis dalam masa kehamilan dan persalinan.

Tabel 4

Hubungan Sebab Akibat Variabel Independen Dengan Ketepatan Diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan Dan Persalinan Risiko Tinggi Ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014

No	Butir kriteria	Variabel Independen		
		Kompetensi	Masa Kerja	Pengetahuan
1.	Temporal	+	+	+
2.	Plausibility (teori)	+	+	+
3.	Konsistensi (penelitian lain)	+	+	+
4.	Kekuatan asosiasi (POR)	12 (1,371-102,141)	11 (2,657-44,602)	5 (1,200-18,064)
5.	Dose respons relationship	-	-	-
6.	Jenis desain	-	-	-

Implikasi Hasil Penelitian

Kompetensi dengan Ketepatan Diagnosis Bidan dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi

Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan sebab akibat antara kompetensi dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Bidan yang tidak memiliki kompetensi APN mempengaruhi 12 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Oleh karena itu, diharapkan kepada Bidan Praktek Mandiri (BPM)

agar memiliki kompetensi APN agar dapat mencegah terjadinya ketidaktepatan dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi.

Masa Kerja dengan Ketepatan Diagnosis Bidan dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi

Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan sebab akibat antara masa kerja dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Masa kerja yang kurang optimal mempengaruhi 11 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan

persalinan risiko tinggi. Oleh karena itu, diharapkan kepada bidan agar memiliki pengalaman, dengan lamanya seorang bidan dalam bekerja akan mempermudah bidan dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi, dan semakin mudah bagi bidan untuk melakukan pendiagnosaan kasus. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin matang seseorang untuk menata pekerjaannya, pengambilan keputusan juga akan semakin baik karena telah banyak mempunyai pengalaman.

Pengetahuan dengan Ketepatan Diagnosis Bidan dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan sebab akibat antara pengetahuan dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Bidan yang berpengetahuan kurang mempengaruhi 5 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi. Atas dasar ini direkomendasikan supaya lebih meningkatkan lagi pengetahuan akan kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi untuk menghindari ketidaktepatan dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi dengan cara mengikuti pelatihan, seminar, workshop ataupun kegiatan yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kebidanan.

Variabel Independen yang tidak Berhubungan dengan Ketepatan Diagnosis Bidan dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Risiko Tinggi

Sikap

Dalam penelitian ini, variabel sikap mengalami bias informasi, sehingga menyebabkan hubungannya dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi tidak terlihat.

Bidan Delima

Dalam penelitian ini, bidan yang berpredikat sebagai bidan delima hanya 32 orang dan ini masih sangat sedikit jumlahnya dibandingkan dengan bidan yang tidak sebagai bidan delima, untuk menjadi bidan delima harus mempunyai kompetensi dan ditunjang dengan sarana prasarana yang sesuai dengan standar prosedur, sehingga menyebabkan hubungannya dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi tidak terlihat.

KESIMPULAN

Proporsi bidan yang tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi sebanyak 19 orang (15,8%) dan proporsi bidan yang tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan

persalinan risiko tinggi sebanyak 101 orang (84,2%). Variabel independen yang memiliki hubungan sebab akibat dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi adalah kompetensi, masa kerja dan pengetahuan. Adapun hasil penelitian bidan yang tidak memiliki kompetensi APN berpengaruh 12 kali (C.I 95%: 1,371-102,141), bidan yang masa kerjanya kurang optimal berpengaruh 11 kali (C.I 95% 1,200 – 18,064) dan bidan yang memiliki pengetahuan kurang berpengaruh 5 kali (C.I 95% 1,200 – 18,064). Penelitian ini tidak mempunyai variabel yang *confounding*. Variabel independen yang tidak memiliki hubungan statistik signifikan dengan ketepatan diagnosis bidan dalam merujuk pasien kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi adalah sikap dan bidan delima

SARAN

Diupayakan agar bidan mengikuti pelatihan APN yang diadakan oleh Pusat Pelatihan Klinik Sekunder (P2KS) Provinsi Riau, memberikan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas, mengikuti pelatihan, seminar, workshop atau kegiatan-kegiatan yang dapat menambah wawasan khususnya pada kasus kehamilan dan persalinan risiko tinggi yang diadakan oleh organisasi profesi khususnya Ikatan Bidan Indonesia (IBI), atau pun yang diadakan oleh tenaga kesehatan lainnya serta menjadi bidan delima.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Bapak dr. H. Zainal Abidin, MPH, selaku Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Bapak Prof. Dr. dr. Buchari Lapau, MPH selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, yang telah banyak memberikan dukungan, arahan, bimbingan dan masukan dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri Puji, (2008). *Pola Pengambilan Keputusan Keluarga dan Bidan dalam Merujuk Ibu Bersalin ke Rumah sakit pada Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Demak*. Tesis.
- Carpenito, *et all*, (2008). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan, edisi 10*. Jakarta : EGC
- Cunningham., *et all*. (2007). *Obstetri Williams, 21 Ed*. Jakarta : EGC
- Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), (2012), *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau*.
- DepKes RI, (2005). *Standar Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta : Direktorat Pelayanan Keperawatan & Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan

- Gunarta, Aris, (2002). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Bidan Dalam Mendiagnosa Resiko Tinggi Ibu Bersalin Yang Dirujuk Ke Rumah Sakit M Ashari Pemalang Tahun 2002*. Tesis.
- IBI (2004). *Panduan Pengorganisasian: Program Bidan Delima; Buku Pelatihan Fasilitator Bidan Delima*. Jakarta
- IBI, AIPKIND (2012). *Sistem Pendidikan Kebidanan Di Indonesia*. Jakarta
- Irawan, (2006). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Diagnosa Bidan Dalam Merujuk Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah*. Tesis.
- JNPK-KR, (2008) *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : JNPK-KR
- Kepmenkes RI, (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta : Pengurus Pusat IBI
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2010). *Standar Pelayanan Di Rumah Sakit*. Jakarta
- Pattianakotta, Lusiana Atilda, (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Rujukan Kasus Kegawatdaruratan Obstetri Neonatal Oleh Bidan Desa Ke Puskesmas PONED di Kabupaten Maluku Tengah*. Tesis
- Peraturan Perundangan Ikatan Bidan Indonesia, (2010). *Kompetensi Bidan di Indonesia*. Jakarta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 66 (2010). *Pendidikan Formal*. Jakarta
- Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010, (2010). *Izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta
- Sari, utin Siti Candra, (2008). *Ketepatan Rujukan Bidan pada Kehamilan Berisiko di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. soedarso Pontianak Kalimantan Barat*. Tesis
- Sujianti, (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Ketepatan Bidan Dalam Merujuk Di Rumah Sakit Pringadi Medan*. Tesis
- Suryandari, Arthati Eka,dkk. (2013). *Analisis Determinan yang Mempengaruhi Bidan Desa Dalam Ketepatan Rujukan Pada Kasus Preeklampsia/ Eklampsia Di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol. 5 No. 2 Edisi Desember 2014
- Tiran, (2007). *Kehamilan Dan Permasalahannya*. Jakarta : EGC
- WHO, (2004). *Making Pregnancy Safer. The Critical Role of The Skilled Attendent*
- Yesnita, Mirna, (2006). *Hubungan Sikap, Pendidikan dan Pengetahuan Petugas Kesehatan Dalam Merujuk Pasien Ke Rumah Sakit M Ashari Malang*. Tesis