



**ANALISIS MODEL TIGA TERLAMBAT (3T) PADA KASUS  
RUJUKAN KEBIDANAN DI RS PELNI SELAMA TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**BIMO ARIEF PUTRA SURYOPROBO**

**2210211069**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

**2025**



**ANALISIS MODEL TIGA TERLAMBAT (3T) PADA KASUS  
RUJUKAN KEBIDANAN DI RS PELNI SELAMA TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**BIMO ARIEF PUTRA SURYOPROBO**

**2210211069**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

**2025**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Bimo Arief Putra Suryoprobo

NRP : 2210211069

Tanggal : 20 Januari 2026

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 20 Januari 2026

Yang menyatakan,



Bimo Arief Putra Suryoprobo

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Bimo Arief Putra Suryoprobo

NRP : 2210211069

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : S1 Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Analisis Model Tiga Terlambat (3T) Pada Kasus Rujukan Kebidanan di RS PELNI selama Tahun 2024”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 20 Januari 2026

Yang menyatakan,



Bimo Arief Putra Suryoprobo

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Bimo Arief Putra Suryoprobo

NIM : 2210211069

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Analisis Model Tiga Terlambat (3T) pada Kasus Rujukan Kebidanan di RS PELNI selama Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

dr. Fachri Rad, Sp. OG  
Subsp. Obginsos, MARS  
NIP. 221112064  
**Penguji**

dr. Adi Sukrisno, Sp. OG, FMAS  
NIP. 196703112021211003  
**Pembimbing I**

dr. Diana Agustini P, M. Biomed  
NIP. 471080307251  
**Pembimbing 2**

Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, Mkes., M.Pd.I  
NIP. 19700129200031001  
**Dekan Fakultas Kedokteran**

dr. Agneta Irmahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP  
Subsp. FOMC  
NIP. 197508222021212007  
**Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana**

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 15 Januari 2026

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA**

**Skripsi, Januari 2026**

**BIMO ARIEF PUTRA SURYOPROBO, NIM 2110211069**

**ANALISIS MODEL TIGA TERLAMBAT (3T) PADA KASUS RUJUKAN  
KEBIDANAN DI RS PELNI SELAMA TAHUN 2025**

RINCIAN HALAMAN (xii+77 halaman, 12 tabel, 1 gambar, 5 lampiran)

**ABSTRAK**

**Tujuan:** Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi persoalan dalam bidang kebidanan di Indonesia, antara lain diakibatkan oleh hambatan medis dan nonmedis saat merujuk pasien kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterlambatan rujukan kebidanan di RS PELNI selama tahun 2024 berdasarkan Model Tiga Terlambat, meliputi keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan medis (T1), keterlambatan dalam mencapai fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai (T2), dan keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan yang memadai di fasilitas kesehatan (T3). **Metode:** Penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Subjek penelitian ini adalah keseluruhan kasus rujukan kebidanan selama periode Januari–Desember 2024 di RS PELNI. Dari total 347 data, sebanyak 288 data memenuhi kriteria restriksi. Data yang memenuhi kriteria restriksi dianalisis secara univariat. **Hasil:** Mayoritas ibu berusia 20–35 tahun (79,9%) dengan rerata usia  $28,80 \pm 6,19$  tahun. Paritas terbanyak adalah nullipara (38,5%). Mayoritas rujukan berasal dari puskesmas (74,7%) dengan domisili terbanyak di Jakarta Barat (55,6%). Kelompok diagnosis terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan (18,1%) dan masalah ketuban (15,3%), dengan diagnosis utama tersering ketuban pecah dini (16,0%) dan preeklampsia berat (14,2%). Berdasarkan Model Tiga Terlambat, keterlambatan pada minimal satu komponen ditemukan pada 10 kasus (3,5%). Pada komponen keterlambatan dalam pengambilan keputusan (T1) dan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan (T2) masing-masing tercatat 2 kasus (0,7%), sedangkan pada keterlambatan dalam pelayanan di fasilitas kesehatan (T3) tercatat 8 kasus (2,8%). **Kesimpulan:** Ditemukan keterlambatan rujukan kebidanan pada 3,5% kasus, yang meliputi T1 sebanyak 2 kasus, T2 sebanyak 2 kasus, dan T3 sebanyak 8 kasus. Temuan ini menunjukkan bahwa ketiga komponen keterlambatan masih dapat terjadi dan perlu menjadi perhatian bersama untuk meningkatkan sistem rujukan kebidanan secara menyeluruh.

**Daftar Pustaka** : 39

**Keywords** : Kesehatan maternal, keterlambatan rujukan, Model Tiga Terlambat, rujukan kebidanan

FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA

Undergraduate Thesis, January 2026

BIMO ARIEF PUTRA SURYOPROBO, NIM 2210211069

***THREE DELAYS MODEL (3T) IN MIDWIFERY REFERRAL CASES AT  
PELNI HOSPITAL DURING 2025***

PAGE DETAIL (xii+77 pages, 12 tables, 1 picture, 5 appendices)

**ABSTRACT**

**Objective:** Maternal mortality rate is still an issue in the field of obstetrics in Indonesia, which involves both medical and nonmedical hinderance during referrals. This research is aimed at analyzing obstetric referral delays at PELNI Hospital during 2024 based on the Three Delays Model, including delays in decision-making to seek medical attention (T1), reaching adequate healthcare facilities (T2), and in receiving adequate medical care upon arrival (T3). **Methods:** Descriptive quantitative research using total sampling techniques. Research subjects include the entirety of obstetric referral cases throughout January–December of 2024 at PELNI Hospital. From a total of 347 data, 288 meets restriction criterions. Data that meets these criterions are univariately analyzed. **Results:** Majority of mothers are aged between 20–35 years (79.9%), with a mean age of  $28.80 \pm 6.19$  years. The most common parity group was nulliparous (38.5%). Most referrals originated from primary health care centers (puskesmas) (74.7%), and the majority of patients lived in West Jakarta (55.6%). The most frequent diagnosis groups were hypertensive disorders of pregnancy (18.1%) and amniotic fluid-related problems (15.3%), with the most common primary referral diagnoses being premature rupture of membranes (16.0%) and severe preeclampsia (14.2%). Based on the Three Delays Model, delay in at least one component was identified in 10 cases (3.5%). Delays in decision-making (T1) and in reaching a health facility (T2) were each identified in 2 cases (0.7%), while delays in receiving adequate care at the health facility (T3) were identified in 8 cases (2.8%). **Conclusions:** Obstetric referral delays were identified in 3.5% of cases, comprising 2 cases of decision-making delay (T1), 2 cases of delay in reaching a health facility (T2), and 8 cases of delay in receiving care at the health facility (T3). These findings indicate that all three delay components can still occur and should be addressed collaboratively to strengthen the obstetric referral system comprehensively.

**References** : 39

**Keywords** : Maaternal health, obstetric referral, referral delay, Three Delays Model

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT., Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Dalam penyusunan skripsi ini, saya banyak mendapat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
2. dr. Agneta Irmarahayu, MPdKed, SpKKLP, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
3. dr. Adi Sukrisno, SpOG, FMAS selaku Dosen Pembimbing 1, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Diana Agustini P., M.Biomed selaku Dosen Pembimbing 2, yang telah memberikan dukungan dan saran dalam proses penelitian dan penulisan skripsi ini.
5. dr. Fachri Razi, SpOG Subsp Obginsos, MARS selaku Dosen Penguji yang telah memberikan waktu, perhatian, serta masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta yang telah memberikan ilmu dan wawasan yang sangat berharga selama masa perkuliahan.
7. Orang tua dan keluarga saya. Terima kasih atas doa, dukungan, dan kasih sayang selama proses penyusunan skripsi. Secara khusus, penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu atas pengorbanan dan ketulusan yang menjadi kekuatan utama

- penulis. Kepada Ayah, penulis berterima kasih atas perhatian, doa, serta dukungan selama masa studi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Mas Alif dan Kakak Fiya atas dukungan dan kebersamaan selama proses penyusunan skripsi
8. Teman seperjuangan saya, Azka. Terima kasih atas dukungan yang diberikan dalam berbagai bentuk, termasuk bantuan dan pendampingan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas keyakinan dan dorongan yang senantiasa diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu bertahan dan menyelesaikan skripsi ini hingga tahap akhir.
  9. Teman-teman dekat saya, Rere dan Kanaya yang telah menjadi tempat berbagi cerita dan keluh kesah, serta senantiasa memberikan dukungan, semangat, dan keyakinan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi. Terima kasih atas kebersamaan dan dukungan yang telah diberikan.
  10. Teman-teman dan rekan satu bimbingan dengan dr. Adi Sukrisno, SpOG, FMAS, Louisa dan Imelda yang telah menjadi teman seperjuangan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang senantiasa diberikan.
  11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Jakarta, 12 Januari 2026

Bimo Arief Putra Suryoprobo

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Landasan Teori.....	9
2.1.1 Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan di Indonesia .....	9
2.1.2 Rujukan Kebidanan.....	12
2.1.3 Model Tiga Terlambat (Three Delays Model).....	15
2.1.3 Angka Kematian Ibu (AKI) .....	19
2.1.5 Safe Motherhood.....	22
2.1.6 Sustainable Development Goals (SDGs) .....	23
2.5 Penelitian Terkait .....	25
2.6 Kerangka Teori.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1 Jenis Penelitian.....	29
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	29
3.3 Subjek Penelitian.....	29
3.4 Sampel.....	30
3.5 Variabel Penelitian .....	31

3.6 Definisi Operasional.....	32
3.7 Instrumen penelitian.....	33
3.8 Protokol Penelitian.....	33
3.9 Pengolahan Data dan Analisis Data .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	37
4.1.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	37
4.1.2 Hasil Analisis Univariat .....	37
4.1.2.1 Distribusi Usia Ibu pada Kasus Rujukan Kebidanan .....	37
4.1.2.2 Distribusi Paritas pada Kasus Rujukan Kebidanan.....	38
4.1.2.3 Distribusi Asal Rujukan Kasus Kebidanan.....	38
4.1.2.4 Distribusi Tipe Fasilitas Kesehatan Asal Rujukan.....	39
4.1.2.5 Distribusi Alamat Tempat Tinggal Pasien Rujukan Kebidanan Berdasarkan Kota/Kabupaten.....	39
4.1.2.6 Distribusi Alamat Tempat Tinggal Pasien Rujukan Kebidanan Berdasarkan Kecamatan .....	40
4.1.2.7 Distribusi Diagnosis Rujukan Kebidanan .....	41
4.1.2.8 Keterlambatan Rujukan Berdasarkan Model Tiga Terlambat (3T) ....	42
4.2. Pembahasan Hasil Penelitian .....	43
4.2.1 Karakteristik Ibu pada Kasus Rujukan Kebidanan (Usia dan Paritas).....	43
4.2.2 Karakteristik Fasilitas dan Asal Rujukan Kasus Kebidanan.....	45
4.2.3 Karakteristik Domisili Pasien Rujukan Kebidanan .....	47
4.2.4 Karakteristik Diagnosis Kasus Rujukan Kebidanan .....	48
4.2.5 Keterlambatan Rujukan Berdasarkan Model Tiga Terlambat (3T) .....	50
4.2.5.1 Keterlambatan Secara Umum .....	50
4.2.5.2 Keterlambatan per Komponen 3T.....	52
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	56
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>57</b>
5.1 Kesimpulan .....	57
5.2 Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>66</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian Terkait .....	25
Tabel 2 Definisi Operasional .....	32
Tabel 3. Distribusi Usia Ibu pada Kasus Rujukan Kebidanan .....	37
Tabel 4. Distribusi Paritas pada Kasus Rujukan Kebidanan.....	38
Tabel 5. Distribusi Asal Rujukan Kasus Kebidanan.....	38
Tabel 6. Distribusi Tipe Fasilitas Kesehatan Asal Rujukan.....	39
Tabel 7. Distribusi Alamat Tempat Tinggal Pasien Rujukan Kebidanan Berdasarkan Kota/Kabupaten .....	39
Tabel 8. Distribusi Alamat Tempat Tinggal Pasien Rujukan Kebidanan Berdasarkan Kecamatan.....	40
Tabel 9. Distribusi Kelompok Diagnosis Rujukan Kebidanan .....	41
Tabel 10. Distribusi Diagnosis Utama Rujukan Kebidanan .....	42
Tabel 11. Gambaran Umum Keterlambatan .....	42
Tabel 12. Distribusi Keterlambatan per Komponen 3T .....	43

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori .....	27
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	28
Bagan 3. Protokol Penelitian.....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sebaran Fasilitas dan Asal Rujukan Kasus Kebidanan.....	46
---	----

## DAFTAR SINGKATAN

3T	: Model Tiga Terlambat ( <i>Three Delays Model</i> )
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i> (Pelayanan Antenatal)
ARR	: <i>Annual Rate of Reduction</i> (Laju Penurunan Tahunan)
ASI	: Air Susu Ibu
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistik
CPPT	: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
CTG	: <i>Cardiotocography</i> (Kardiotokografi)
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
Hb	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IMR	: <i>Infant Mortality Rate</i> (Angka Kematian Bayi)
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i> (Kematian Janin Dalam Rahim)
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i> (Restriksi Pertumbuhan Janin Intrauterin)
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KH	: Kelahiran Hidup
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LF SP2020	: <i>Long Form</i> Sensus Penduduk 2020
MMR	: <i>Maternal Mortality Ratio</i> (Rasio Kematian Ibu)
MNM	: <i>Maternal Near Miss</i> (Kematian Ibu Nyaris Terjadi)
NA	: <i>Not Assessed</i> (Tidak Dapat Dinilai)
NTT	: Nusa Tenggara Timur
OVM	: Otopsi Verbal Maternal
PEB	: Preeklampsia Berat
PMI	: Palang Merah Indonesia
PPH	: <i>Postpartum Hemorrhage</i> (Perdarahan Pascapersalinan)
RDB	: Rujukan Dini Berencana
RI	: Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RS	: Rumah Sakit
RSCM	: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo
RS PELNI	: Rumah Sakit PELNI
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SC	: <i>Sectio Caesarea</i> (Seksio Sesarea)
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SMO	: <i>Severe Maternal Outcome</i> (Hasil Maternal Berat)
SP2010	: Sensus Penduduk 2010
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
T1	: Terlambat Mengambil Keputusan untuk Mencari Pertolongan Medis
T2	: Terlambat Mencapai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memadai
T3	: Terlambat Mendapatkan Pelayanan yang Memadai di Fasilitas Kesehatan
TC	: <i>Thrombocyte Concentrate</i> (Konsentrat Trombosit)
UNFPA	: <i>United Nations Population Fund</i>
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Approval.....	66
Lampiran 2 Dokumentasi Pengajuan Penelitian di RS PELNI.....	67
Lampiran 3 Timeline Peneliti.....	68
Lampiran 4 Riwayat Hidup Peneliti.....	69