

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan-pelayanan yang diberikan tenaga medis kepada pasien wajib didokumentasi dalam rekam medis, oleh karena itu rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis baik secara manual maupun elektronik (Presiden RI, 2023). Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga medis pemberi pelayanan kepada pasien (Kemenkes RI, 2020).

Rekam medis digunakan sebagai sumber informasi dalam pemenuhan beberapa kebutuhan fungsional rumah sakit meliputi aspek administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, pendokumentasian, dan kesehatan masyarakat, sehingga pengelolaannya harus dilakukan oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan, yaitu seorang PMIK. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2020). Sebagai salah satu tenaga kesehatan yang wajib ada dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan seorang PMIK dalam praktiknya harus sesuai dengan standar profesi yang tertuang dalam KMK No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Dalam KMK No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dijelaskan bahwa standar profesi seorang PMIK dibagi kedalam 7 (tujuh) area kompetensi yang merupakan turunan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dari seorang PMIK, salah satunya yaitu meliputi kemampuan terkait aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik. Area kompetensi ini mencakup kemampuan PMIK dalam mengumpulkan, mengolah, menyajikan, menganalisis dan memanfaatkan data pelayanan dan program

kesehatan sebagai informasi atau masukan dalam upaya pengambilan keputusan. Kemampuan menganalisis data pelayanan kesehatan ini juga membutuhkan keterampilan dalam bidang biomedik yang meliputi pengetahuan terkait biologi, anatomi fisiologi, patologi hingga pastofisiologi (Kemenkes RI, 2020). Salah satu informasi yang dihasilkan oleh seorang PMIK dari proses pengolahan data pelayanan kesehatan setiap tahunnya adalah laporan RL 3 yang berisikan data kegiatan pelayanan rumah sakit. Pada laporan RL 3 ini terdapat formulir kegiatan kebidanan (RL 3.4), yang berisikan banyaknya kegiatan pelayanan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil di rumah sakit dalam satu tahun, salah satunya memuat tentang banyaknya orang yang mengalami abortus (Kemenkes RI, 2011).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada ibu, dimulai dari pembuahan sel telur oleh sperma, kemudian akan tertanam dalam lapisan dinding rahim dan berkembang menjadi janin. Proses kehamilan ini terjadi selama kurang lebih 38 hingga 40 minggu dan terbagi kedalam 3 periode yang kemudian disebut trimester (Rikhanis et al., 2023). Pada beberapa kasus kehamilan dapat mengalami beberapa masalah atau komplikasi yang dapat menyebabkan janin tidak dapat bertahan dalam rahim ibu. Kejadian pengeluaran konsepsi atau penghentian kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram, dimana janin belum dapat hidup dengan sendirinya di luar rahim merupakan pengertian dari abortus (Daisy, 2020).

Abortus merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu selain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Menurut WHO sekitar 10-15% kematian ibu didunia merupakan akibat dari abortus dan komplikasinya. Selama tahun 2015-2019 di dunia diperkirakan terjadi 73 juta abortus setiap tahunnya, atau setara dengan 39 abortus per 1000 perempuan dengan usia 15-49 tahun. Rerata jumlah abortus tahunan wilayah Asia tenggara sebesar 6 juta kejadian, angka ini setara dengan 35 abortus spontan per 1000 perempuan dengan usia 15-49 tahun (J. Bearak et al., 2020). Pada periode tahun yang sama di Indonesia diperkirakan rata-rata kejadian abortus sebanyak 1,8 juta per tahun, setara dengan 25 abortus per 1000 perempuan usia 15-49 tahun (J. M. Bearak et al., 2022). Pada tahun 2018 diperkirakan terjadi sebanyak 1,7 juta abortus di Jawa, setara dengan 43

abortus per 1000 perempuan usia 15-49 tahun, angka ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka abortus regional Asia Tenggara. Di Jawa Timur sendiri angka abortus yang terjadi sebanyak 30 abortus tiap 1000 perempuan usia 15-49 tahun (Giorgio *et al.*, 2020).

Berdasarkan survei pendahuluan di Rumah Sakit Citra Husada Jember didapatkan bahwa abortus spontan merupakan salah satu permasalahan kehamilan dan persalinan dengan angka kejadian yang cukup tinggi dan masuk kedalam 10 besar permasalahan kehamilan dan persalinan.

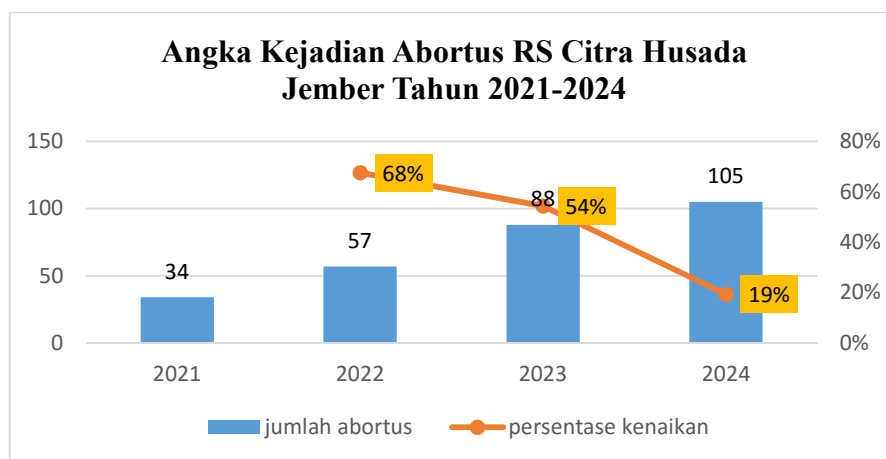
Tabel 1. 1 Data 10 Besar Permasalahan Terkait Kehamilan dan Persalinan RS Citra Husada Jember Tahun 2024

No.	Permasalahan	Kode	Jumlah
1.	Ketuban Pecah Dini	O42	488
2.	Pre Eklampsia	O14	159
3.	Persalinan Prematur	O60	134
4.	Kehamilan Lewat Waktu	O48	109
5.	Abortus Spontan	O03	105
6.	Persalinan Macet	O64-O66	89
7.	Perdarahan Pasca Persalinan	O72	29
8.	Plasenta Previa	O44	25
9.	Kehamilan Ektopik	O00	11
10.	Diabetes Melitus dalam Kehamilan	O24	11

Sumber: Data Sekunder RS Citra Husada Jember

Berikut merupakan data jumlah kejadian abortus spontan di RS Citra Husada Jember selama periode tahun 2022-2024:

Gambar 1.1 Angka Kejadian Abortus Spontan di RS Citra Husada Jember Tahun 2021-2024



Sumber: Data Sekunder RS Citra Husada Jember

Angka kejadian abortus spontan di RS Citra Husada Jember terus mengalami peningkatan selama tahun 2022-2024. Tahun 2022 jumlah kejadian abortus spontan mengalami kenaikan sebesar 68% atau sebanyak 23 kasus dibandingkan pada tahun 2021, pada tahun berikutnya 2023 jumlah kejadian abortus spontan meningkat sebanyak 31 kasus atau setara dengan kenaikan 54%, dan pada tahun 2024 sendiri kenaikan angka abortus relatif rendah dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yakni sebesar 19% dengan jumlah penambahan sebesar 17 kasus.

Angka kejadian abortus cenderung lebih tinggi di negara berpendapatan menengah, seperti halnya Indonesia. Abortus juga merupakan salah satu permasalahan utama yang menyebabkan kematian ibu. Selain kematian, abortus juga dapat menyebabkan masalah kesehatan lain bagi ibu baik secara fisik maupun psikologis. Kejadian abortus spontan yang terus meningkat juga dapat berakibat pada turunnya angka kelahiran hidup, oleh karena itu perlu adanya upaya pencegahan untuk menurunkan angka abortus spontan yang terjadi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kejadian abortus spontan ini yaitu dengan memahami lebih detail faktor apa saja yang dapat menjadi risiko terjadinya abortus spontan, serta mengetahui faktor mana yang paling berperan besar.

Beberapa faktor dapat mempengaruhi terjadinya abortus spontan pada ibu hamil, diantaranya usia ibu, paritas, anemia dan status gizi, dimana ibu dengan umur berisiko (<20 dan >35 tahun) memiliki risiko 2-3 kali lipat untuk mengalami abortus spontan dibandingkan dengan ibu dengan umur tidak berisiko hal ini didukung dengan hasil nilai p -value sebesar $(0,02) < 0,05$. Faktor paritas memiliki hubungan dengan kejadian abortus spontan dengan nilai p -value $(0,008) < 0,05$, dimana ibu dengan paritas berisiko (kehamilan ke-1 dan kehamilan >3 kali) memiliki risiko 3-4 kali lipat mengalami abortus spontan. Ibu dengan anemia memiliki risiko 2-3 kali lipat mengalami abortus spontan atau abortus berulang dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia, hubungan antara anemia dengan kejadian abortus spontan ini didukung dengan hasil uji nilai p -value $(0,006) < 0,05$. Ibu dengan status gizi kurang berisiko 5-6 kali lipat mengalami abortus spontan atau abortus berulang dibandingkan dengan ibu dengan status gizi baik atau

normal, hal ini disertai dengan hasil nilai $p\text{-value}$ (0,001) $< 0,05$ (Yuliani *et al.*, 2023).

Penelitian oleh (Putri & Kartini, 2023) menyatakan bahwa selain faktor risiko di atas terdapat faktor risiko lain yang dapat menjadi penyebab terjadinya abortus spontan diantaranya yaitu jarak kehamilan, dan pekerjaan ibu. Terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan, dimana ibu dengan jarak kehamilan sebelumnya < 2 tahun memiliki risiko lebih besar untuk mengalami abortus spontan dengan nilai $p\text{-value}$ (0,011) $< 0,05$. Dalam penelitian ini pekerjaan ibu juga memiliki hubungan dengan kejadian abortus spontan, dimana ibu yang bekerja lebih berisiko mengalami abortus spontan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dengan nilai $p\text{-value}$ (0,001) $< 0,05$.

Ibu dengan riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya juga memiliki risiko lebih besar untuk mengalami abortus lagi di kehamilan berikutnya. Dalam penelitian Rahmi *et al.* (2018) didapatkan hasil bahwa riwayat abortus memang memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian abortus hal ini dibuktikan dengan hasil nilai $p\text{-value}$ (0,012) $< 0,05$, dan nilai OR 6,386 yang berarti bahwa ibu dengan riwayat abortus memiliki risiko sebanyak 6,386 kali lebih besar untuk mengalami abortus pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat abortus. Pada penelitian Rangkuti *et al.* (2019) penyakit ibu menjadi salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya abortus spontan dengan hasil nilai $p\text{-value}$ (0,0001) $< 0,05$, dan nilai OR 26,0 yang berarti bahwa ibu dengan penyakit penyerta selama masa kehamilan berisiko 26 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami abortus spontan dibandingkan dengan ibu tanpa penyakit penyerta kehamilan. Penyakit penyerta yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi penyakit karena infeksi utamanya yang terkait dengan TORCH, anemia, penyakit ginjal, penyakit hati, hipertensi, diabetes melitus, gangguan metabolisme, penyakit paru berat dan gangguan struktur rahim.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan “Analisis Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan (O03) di Rumah Sakit Citra Husada Jember”, dengan harapan bahwa hasil penelitian ini dapat menambah wawasan terkait faktor penyebab utama abortus spontan yang nantinya dapat digunakan dalam pembuatan

media informasi, serta fokus perencanaan pelayanan ibu dalam mengurangi angka kejadian abortus spontan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana analisis faktor risiko kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit penyerta, riwayat abortus dan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember
2. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember
3. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember
4. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember
5. Menganalisis hubungan riwayat penyakit penyerta dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember
6. Menganalisis hubungan riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Citra Husada Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Citra Husada

Menambah wawasan dan meningkatkan perhatian tenaga kesehatan yang ada terkait faktor yang paling berpengaruh dalam terjadinya abortus spontan, khususnya di RS Citra Husada sehingga dapat menentukan fokus upaya pencegahan terjadinya abortus spontan dikemudian hari, dan dapat membantu mengurangi angka kejadian abortus spontan yang ada di RS Citra Husada.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus Politeknik Negeri Jember, sehingga dapat digunakan sebagai pembelajaran dan referensi pustaka bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian mengenai faktor risiko yang berkaitan dengan terjadinya abortus spontan.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember
2. Menambah pengetahuan dan wawasan terkait faktor yang risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan, khususnya di Rumah Sakit Citra Husada Jember
3. Menambah pengetahuan dan keterampilan terkait proses pengumpulan dan pengolahan data pelayanan kesehatan.