

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup (Hinchliff dalam pandangan 2011). Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Kematian bayi baru lahir (neonatus) merupakan penyumbang kematian terbesar pada tingginya angka kematian bayi (Riskesdas dalam Riantini 2010).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34/1.000 kelahiran hidup (dalam Bina Kesehatan Anak 2010). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 memperkirakan 55,8% dari kematian bayi terjadi pada periode neonatal, sekitar 78,5%-nya terjadi pada umur 0-6 hari (dalam Bina Kesehatan Anak, 2010). Penyebab utama kematian neonatal pada minggu pertama menurut Riskesdas (2007) adalah gangguan pernapasan (38,9%), prematuritas dan berat badan lahir rendah BBLR (32,4%), sepsis (12%), hipotermi (6,3%), kelainan darah/hiperbilirubinemia (5,6%), posmatur (2,8%) dan kelainan kongenital (1,4%) (Riskesdas dalam Riyantini 2010).

World Health Organization (WHO) 2009 memperkirakan bahwa ada 4,2 juta abortus dilakukan tiap tahun di Asia Tenggara, dengan rincian 1,3 juta dilakukan di Vietnam dan Singapura, 750.000 sampai 1,5 juta di Indonesia, antara 155.000 sampai 750.000 di Filipina, antara 300.000 sampai 900.000 di Thailand.

Data tersebut menempatkan Indonesia sebagai Negara dengan tingkat abortus tertinggi di Asia Tenggara, terdapat 1,5 juta kasus pertahun dari jumlah kasus di Negara-Negara ASEAN yang mencapai 4,2 juta kasus pertahun (WHO dalam Limbong, 2010).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2011 menunjukkan bahwa terdapat 269 kasus Kematian Bayi (13,4/1000) dengan rincian 33 kasus terjadi di Kota Gorontalo, 102 kasus terjadi di Kabupaten Gorontalo, 44 kasus di Kabupaten Boalemo, 12 kasus di Kabupaten Puhwato, 46 kasus di Kabupaten Bone Bolango dan 29 kasus di Kabupaten Gorontalo Utara. Data ini menjadikan Kabupaten Gorontalo sebagai Kabupaten dengan tingkat kematian bayi tertinggi yakni sebanyak 102 kasus.

Tingginya angka kematian bayi di Provinsi Gorontalo, juga disertai dengan tingginya angka kejadian Abortus. Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa terdapat 172 kasus Abortus (8,5/1000) dengan rincian 14 kasus terjadi di Kabupaten Gorontalo, 26 kasus di Kabupaten Boalemo, 50 Kasus di Kabupaten Puhuwato, 46 kasus di Kabupaten Bone Bolango dan 36 kasus di Kabupaten Gorontalo Utara.

Dari beberapa kasus kematian neonatal menurut Riskesdas 2007, dapat diketahui bahwa salah satu faktor penyebabnya adalah kelebihan kadar bilirubin dalam darah bayi sehingga menyebabkan kulit bayi tampak berwarna kuning dan otakpun rusak. Penelitian membuktikan bahwa memang sejumlah besar anti-A dari serum darah ibu merusak eritrosit bayi dalam kandungan yang memiliki antigen-A. Dengan alasan itulah para ahli berpendapat bahwa inkompatibilitas A-

B-O dapat menyebabkan matinya janin atau terjadi keguguran (abortus) spontan berkali-kali, tidak jarang janin hilang sangat awal. (Suryo, 2010). Selain itu, hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Apriliastuti 2007 di RSUD Pandan Arang Boyolali menunjukkan tingginya persentasi kejadian hiperbilirubin akibat inkompatibilitas A-B-O yang mencapai 21,74 %. Hal ini membuktikan inkompatibilitas A-B-O merupakan salah satu faktor risiko kejadian hiperbilirubin (kelainan darah) yang menjadi salah satu penyebab terbesar kematian bayi pada periode neonatal.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2011 menunjukkan tingginya angka kematian bayi dan keguguran di beberapa Kabupaten. Belum terdapat data yang signifikan mengenai faktor penyebab tingginya kematian bayi dan keguguran, sehingga inkompatibilitas Rh dan A-B-O yang menyebabkan kelainan darah merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian bayi menurut Riskesdas 2007. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai inkompatibilitas golongan darah sebagai faktor risiko Kematian Bayi dan keguguran (Abortus) yang terjadi di beberapa kabupaten di Provinsi Gorontalo khususnya Kab. Gorontalo sebagai Kabupaten dengan tingkat kejadian tertinggi, dari 20 Puskesmas yang terdapat di kabupaten tersebut, terdapat 3 puskesmas yang memiliki tingkat keguguran dan kematian bayi pada periode neonatal yang hampir sama banyaknya yakni puskesmas Sidomulyo sebanyak 44 kasus, Sukamakmur sebanyak 40 kasus dan puskesmas Mootilango sebanyak 50 kasus.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu :

- 1.2.1. Seberapa besar risiko mengalami keguguran (abortus) yang dihadapi oleh pasangan dengan perkawinan inkompatibel sistem golongan darah A-B-O di Kabupaten Gorontalo khususnya di Kec. Boliyohuto, Tolangohula dan Mootilango?
- 1.2.2. Seberapa besar risiko bayi mengalami kematian pada periode neonatal yang dihadapi oleh pasangan dengan perkawinan inkompatibel sistem golongan darah A-B-O di Kabupaten Gorontalo khususnya di Kec. Boliyohuto, Tolangohula dan Mootilango?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu :

- 1.3.1. Untuk mengetahui berapa besar risiko mengalami keguguran (abortus) yang dihadapi oleh pasangan dengan perkawinan inkompatibel sistem golongan darah A-B-O di Kabupaten Gorontalo khususnya di Kec. Boliyohuto, Tolangohula dan Mootilango.
- 1.3.2. Untuk mengetahui berapa besar risiko bayi mengalami kematian pada periode neonatal yang dihadapi oleh pasangan dengan perkawinan inkompatibel sistem golongan darah A-B-O di Kabupaten Gorontalo khususnya di Kec. Boliyohuto, Tolangohula dan Mootilango.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.4.1. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh pengetahuan lebih lanjut mengenai perkawinan inkompatibel sistem golongan darah A-B-O sebagai faktor risiko keguguran (*Abortus*) dan kematian bayi pada periode neonatal.
- 1.4.2. Melalui penelitian ini diharapkan siswa dapat memahami materi Hereditas mengenai persilangan dengan genotip dan fenotip yang sama maupun yang berbeda dan materi fisiologi mengenai bagaimana tanggapan antibodi terhadap antigen secara lebih mendalam.
- 1.4.3. Memberi informasi bagi masyarakat mengenai bahaya perkawinan beda golongan darah sistem A-B-O.
- 1.4.4. Sebagai referensi penelitian selanjutnya.