

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang masih sulit dicapai di Indonesia, pencapaian target MDG's 2015 ialah menurunkan AKI menjadi 102/100.000. Menurut penelitian dalam buku *Women Research Institute* tahun 2010, Bappenas mengisyaratkan bahwa Indonesia akan sulit mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) untuk menurunkan AKI sampai ke angka 102 pada tahun 2015. Bappenas memperkirakan bahwa pada tahun 2015, AKI di Indonesia masih akan berkisar di angka 163. Indonesia tertinggal jauh dari Malaysia dan Thailand yang angka AKI masing-masing 30 dan 24 dan lebih mendekati tingkat AKI vietnam 150, Filipina 230 dan Myanmar 380.

Menurunkan AKI di Indonesia, salah satu cara adalah mengatasi komplikasi kehamilan dengan melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Diperkirakan dari sekitar 529.000 kematian ibu, sekitar 9,5 juta wanita mengalami kesakitan yang berhubungan dengan kehamilan dan 1,4 juta mengalami 'nyaris mati' (*near-miss*) (Filipi,dkk, 2007).

Pengaruh tingginya AKI yang disebabkan dengan adanya ibu hamil yang memiliki risiko tinggi pada kehamilan juga ditulis oleh *World Health Organization (WHO)* dalam artikel *population dynamics and reducing maternal mortality*, beberapa kehamilan memiliki risiko tinggi bagi perempuan yang perlu manajemen khusus. Sebagai contoh, wanita dengan anemia berat berisiko tinggi

meninggal pada waktu melahirkan (Shulman, 1999). Demikian pula, perempuan muda dan wanita melahirkan pada umur dibawah 20 tahun, pertama kalinya berada pada risiko yang lebih tinggi mengarah ke kematian ibu (Rush, 2000). Penelitian Agustin Conde-Agudelo, MD, MPH, *et.all*, 2004, *Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in latin America : Cross-Sectional Study*, Faktor risiko tinggi kehamilan bagi remaja atau lebih muda memiliki risiko tinggi kematian. Dari 390 kematian ibu yang berusia 20-29 tahun lebih kecil dibandingkan ibu yang berusia antara 15-19 tahun, peningkatan risiko kematian sebesar 65 %.

Faktor risiko tinggi kehamilan inilah perlu diperhatikan karena berdasarkan informasi oleh Kementerian Kesehatan diperkirakan sekitar 15 – 20 % ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan atau memiliki risiko tinggi kehamilan. Oleh karenanya semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani. Sehingga dapat mengurangi faktor risiko kematian ibu hamil. (Departemen Kesehatan RI,2009)

Penelitian Kate Bramham, Annette L. Briley, *et.all*, 2011, *Pregnancy Outcome in Women with Chronic Kidney Disease: A Prospective Cohort Study*, kehamilan pada wanita dengan penyakit ginjal kronis ringan memiliki risiko tingkat preeklamsia 40 %, kelahiran prematur 54 %, kematian perinatal 5 %. Dan wanita hamil dengan penyakit ginjal kronis yang berat memiliki risiko tingkat preeklamsia 60 %, kelahiran prematur 86 %, kematian perinatal 14 %.

Penelitian Nurul Aeni, faktor risiko kematian ibu di Kabupaten Pati, bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kematian ibu adalah komplikasi kehamilan dan

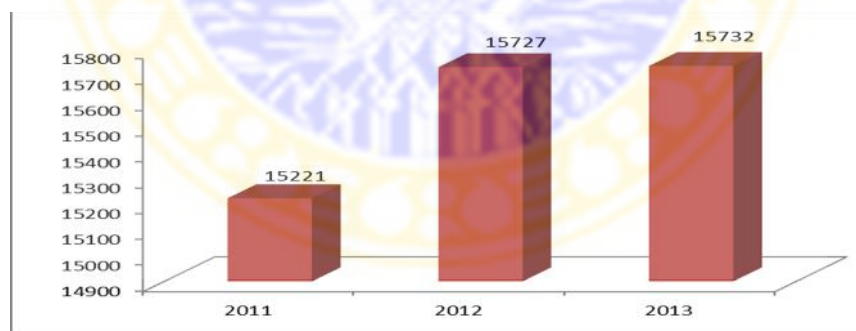
adanya riwayat penyakit sebelum kehamilan, pengaruhnya sebesar 64,3 % terhadap kematian ibu (Jurnal Kesmas Nasional, 2013).

Meningkatnya jumlah ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan menjadikan prioritas dalam penanganannya agar tidak menjadi suatu komplikasi dalam persalinan. Salah satu upayanya adalah dengan cara deteksi dini, namun karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan atau bidan yang seharusnya berdasarkan rasio tenaga bidan adalah 1 : 3.000 penduduk, sehingga dengan keterbatasan tersebut tidak dapat secara maksimal untuk melakukan deteksi dini. Keterbatasan inilah yang menjadi permasalahan sehingga AKI masih tinggi, diperlukannya bantuan dari ibu hamil itu sendiri dan masyarakat untuk mengetahui kemudian menginformasikan kepada bidan apabila ada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan.

Kemampuan Ibu hamil untuk mengetahui apakah berisiko tinggi kehamilan atau tidak, sangat membantu bidan dalam melakukan deteksi dini sehingga dapat dilakukan penanganan secara cepat dan tepat. Namun kemampuan ibu hamil sering menjadi kendala dalam mengetahui apakah dia memiliki risiko tinggi atau tidak kehamilannya meskipun sudah diberikan informasi atau pelajaran mengenai hal tersebut. Hal ini disebabkan karena pendidikan formal para ibu heterogen sehingga mempunyai pengetahuan tentang kesehatan yang berbeda pula, dan kendala dalam memberikan peningkatan kemampuan ibu hamil untuk mengenal atau mendeteksi dini kehamilannya. Sehingga perlu menjadi perhatian khusus dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam mendeteksi dini risiko tinggi kehamilan.

Faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi menurut Walsh (2007) antara lain adalah pertama, fisik ibu yaitu : status kesehatan meliputi usia ≥ 35 tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, kehamilan ganda, pernah operasi, riwayat penyakit yang diderita. Kedua, status gizi meliputi anemia, kekurangan energi protein, gondok. Ketiga, gaya hidup meliputi ; merokok, alkohol, perilaku hidup sehat yang kurang. Keempat, psikologis bisa internal maupun eksternal. Kelima, lingkungan ; sosial budaya dan ekonomi.

Kehamilan risiko tinggi memiliki peran terjadinya komplikasi persalinan, berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan bahwa risiko tinggi kehamilan akan mengakibatkan terjadinya komplikasi bahkan akan berakibat kematian ibu hamil tersebut. Berdasarkan data provinsi Kalimantan Selatan selama tiga tahun terakhir angka faktor risiko tinggi ibu hamil mengalami kenaikan, dilihat pada gambar 1.1 :

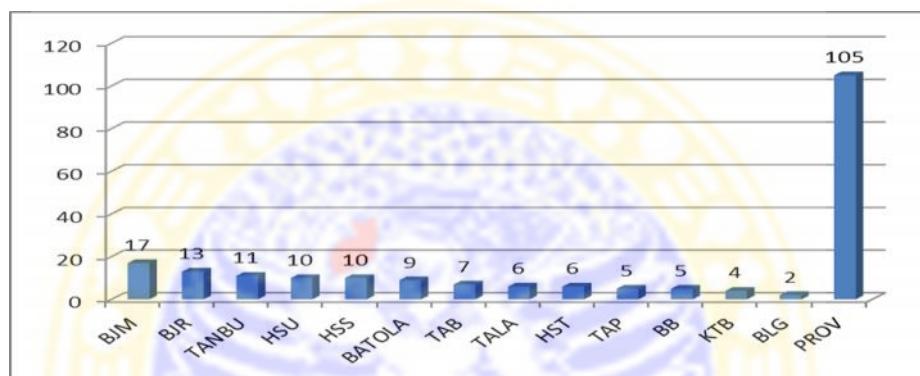


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2014

Gambar 1.1. Ibu Hamil Risiko Tinggi di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2011 – 2013

Data pada gambar 1.1, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan pada tiga tahun terakhir trennya mengalami kenaikan, dilihat dari jumlahnya yaitu pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2012 terjadi kenaikan yang tinggi sebesar 506

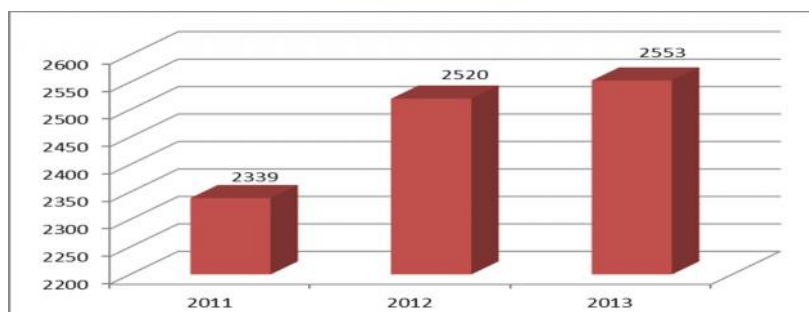
ibu hamil yang memiliki risiko tinggi. Dan ini menjadi perhatian agar tidak terjadi suatu komplikasi persalinan. Berdasarkan dari data Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan, bahwa kota Banjarmasin merupakan penyumbang angka kematian ibu yang banyak dibandingkan Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan, hal ini dapat dilihat pada gambar 1.2 sebagai berikut :



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2014

Gambar 1.2. Kematian Ibu Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2013

Kota Banjarmasin merupakan penyumbang angka kematian ibu yang besar pada tahun 2013 dan apabila kita lihat ibu hamil yang memiliki risiko tinggi, pada gambar 1.3 sebagai berikut :



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014

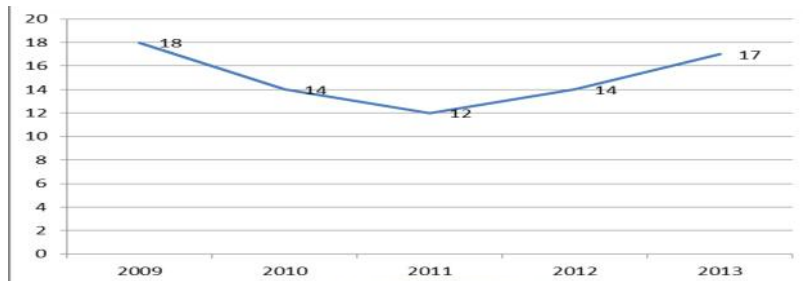
Gambar 1.3. Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kota Banjarmasin Tahun 2011 – 2013

Berdasarkan data pada gambar 1.3, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan di kota Banjarmasin pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2012 terjadi kenaikan yang tinggi sebesar 181 ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan, seperti data yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan pada tahun 2011 sampai dengan 2012 juga mengalami kenaikan.

Berdasarkan data, bahwa ibu hamil yang memiliki faktor risiko setiap tahunnya cenderung meningkat, sesuai dengan meningkatnya jumlah ibu hamil. Perlu menjadi perhatian karena dengan meningkatnya faktor risiko, maka akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, baik komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas seperti ; ketubah pecah dini, perdarahan *pervaginam*, hipertensi dalam kehamilan (HDK), ancaman persalinan prematur. Dan komplikasi pada neonatus seperti ; prematuritas dan BBLR, asfiksia, infeksi bakteri, kejang, ikterus, Diare, Hipotermia, Tetanus Neonatorum. Sesuai dengan penelitian Nurul aeni, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 2013, bahwa riwayat penyakit yang paling banyak diderita ibu hamil adalah penyakit jantung yang rentan mengalami komplikasi jantung berupa aritmia dan gagal jantung, dan komplikasi obstetrik seperti preeklamsi, serta komplikasi neonatal seperti kelahiran prematur dan kematian bayi.

Faktor risiko tinggi yang meningkat, sehingga apabila tidak ditangani dengan baik akan meningkatkan terjadinya komplikasi persalinan yang berakibat menimbulkan kematian, ini terjadi di kota Banjarmasin, dari data tahun 2009 –

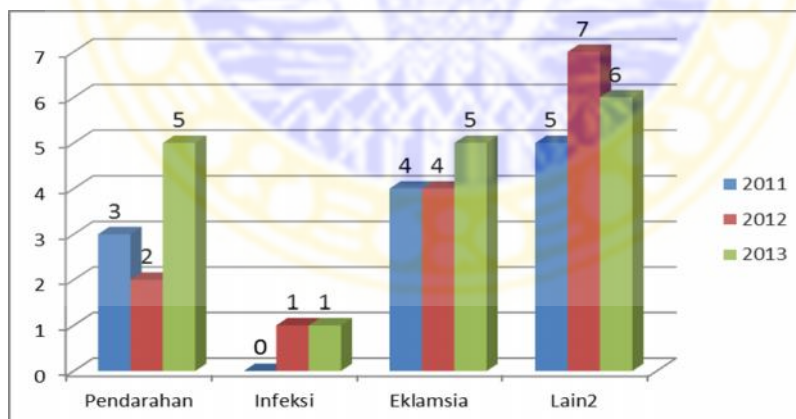
2013 kasus kematian ibu di kota Banjarmasin, pada tiga tahun terakhir mengalami kenaikan, dilihat pada gambar 1.4 sebagai berikut :



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014

Gambar 1.4. Jumlah Kematian Ibu di Kota Banjarmasin Tahun 2009 – 2013

Berdasarkan dari gambar 1.4, di kota Banjarmasin tiga tahun terakhir terjadi peningkatan AKI, mulai tahun 2011 sebesar 12 orang, tahun 2012 sebesar 14 orang dan tahun 2013 sebesar 17 orang. Dan dilihat dari penyebab kejadiannya pada tiga tahun terakhir adalah sebagai berikut :



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014

Gambar 1.5. Penyebab Kematian Ibu di Kota Banjarmasin Tahun 2011 – 2013

Data pada gambar 1.5, penyebab kematian ibu di kota Banjarmasin selama tiga tahun terakhir disebabkan faktor pendarahan, infeksi, eklamsia dan lain-lain.

Faktor lain-lain tersebut antara lain seperti : Jantung, Asma, Radang empedu dan kista.

Penyebab kematian ibu di kota Banjarmasin, apabila dihubungkan dari penelitian yang sudah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya bahwa adanya hubungan faktor risiko tinggi kehamilan terhadap tingginya Angka Kematian Ibu yang terjadi memiliki hubungan. Dan diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan perlu menjadi perhatian baik bagi Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan maupun Pemerintah kota Banjarmasin

Program yang sudah dilaksanakan di Provinsi Kalimantan Selatan, khususnya di kota Banjarmasin, melaksanakan beberapa program dalam meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk mengetahui faktor risiko tinggi kehamilan, seperti yang sudah dilaksanakan oleh Puskesmas Pekauman dalam meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk mengetahui faktor risiko tinggi kehamilan, yaitu : (1) adanya kelas ibu hamil yang dilakukan dua kali dalam satu bulan, dengan kegiatan mulai dari senam ibu hamil, memberikan penyuluhan serta diberikan konsultasi apabila ibu hamil memiliki keluhan dengan kehamilannya, (2) adanya Poskesdes yang berfungsi sebagai tempat membantu ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan diberikannya penyuluhan serta konseling bagi ibu hamil yang memiliki keluhan dengan kehamilannya khususnya berkaitan dengan ada tidaknya risiko tinggi kehamilan, (3) adanya puskesmas keliling (Pusling), apabila ada ibu hamil yang memerlukan pengobatan, sekaligus dilakukan pemeriksaan kehamilannya dan diberikan penyuluhan tentang risiko tinggi, (4) adanya kegiatan yang ada dimasyarakat seperti arisan dan pengajian

yang sering mengundang bidan untuk memberikan informasi tentang kesehatan dan apabila ada ibu hamil, maka akan diberikan penjelasan bagaimana untuk menjaga kehamilan serta bagaimana mendeteksi apakah kehamilannya normal atau memiliki risiko tinggi. Jadwal kegiatan pelaksanaan peningkatan kemampuan ibu hamil tentang kesehatan, sesuai tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1. Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas Pekauman Untuk Peningkatan Kemampuan Ibu Hamil Tahun 2014

No	Kelurahan	Kegiatan			
		Kelas ibu hamil	Poskesdes (pemeriksaan dan konseling)	Pusling (Penyuluhan dan Pengobatan)	Penyuluhan di Pengajian atau arisan
1	Pekauman	2 x / bln	Setiap hari/kunjungan	2 x / bln	1 x / bln
2	Kelayan Barat	2 x / bln	Setiap hari/kunjungan	2 x / bln	1 x / bln
3	Kelayan Selatan	2 x / bln	Setiap hari/kunjungan	2 x / bln	1 x / bln
4	Basirih selatan	2 x / bln	Setiap hari/kunjungan	2 x / bln	1 x / bln
5	Mantuil	2 x / bln	Setiap hari/kunjungan	2 x / bln	1 x / bln

Sumber : Jadwal Kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pekauman Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2014

Berdasarkan tabel 1.1, bahwa kegiatan peningkatan kemampuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya mengenai kehamilan sudah dilaksanakan untuk membantu ibu hamil mendapatkan informasi dan pengetahuan, agar dapat menjaga serta mengetahui keadaan kehamilannya. Namun ternyata belum menekan angka kematian ibu, sehingga hal inilah yang perlu menjadi penelitian berkaitan dengan kemampuan ibu hamil mengetahui apakah dia memiliki risiko tinggi atau tidak.

1.2. Kajian Masalah

Meningkatnya kematian ibu merupakan salah satu kendala dalam pencapaian MDG's, salah satu penyebabnya adalah meningkatnya faktor risiko tinggi ibu hamil, yang mengakibatkan terjadinya banyak komplikasi persalinan. Sesuai dengan data pada latar belakang, bahwa faktor risiko tinggi ibu hamil dikota Banjarmasin mengalami peningkatan dan ini memberikan dampak pada tingginya kasus angka kematian ibu yang tren meningkat. Sehubungan akan dilakukan penelitian pada kemampuan ibu hamil untuk mendeteksi risiko tinggi kehamilan, maka dilakukan survey awal terlebih dahulu, yang bertujuan untuk mencari apakah faktor risiko tinggi kehamilan cukup tinggi di Kota Banjarmasin.

Berdasarkan survey awal dilaksanakan pada bulan Januari 2015, diambil dari 20 responden ibu hamil, ternyata sebanyak 18 ibu hamil atau 90 % memiliki faktor risiko tinggi kehamilan, ini dapat dilihat pada gambar 1.6 sebagai berikut :

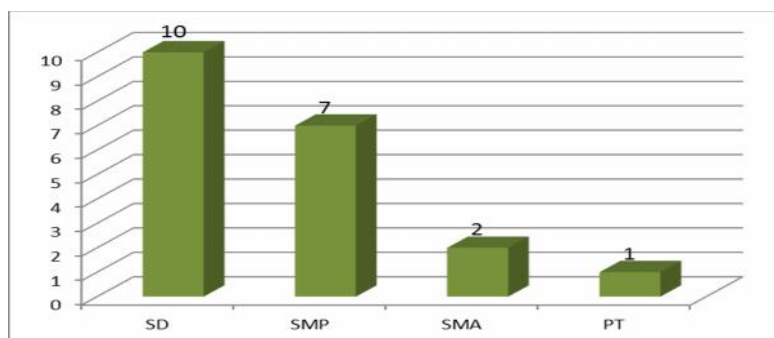


Sumber : survey awal di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2015

Gambar 1.6. Ibu Hamil Yang Memiliki Faktor Risiko Tinggi di Kota Banjarmasin Tahun 2015

Data pada gambar 1.6, bahwa faktor risiko tinggi ibu hamil yang terbanyak adalah adanya riwayat penyakit keluarga (penyakit keturunan yang diturunkan secara genetik dari garis keturunan keluarga misalnya dari ibu atau bapak, seperti ; hipertensi, jantung) sebanyak 7 orang atau 35 %, sedangkan yang lain adalah terlalu muda 5 orang atau 25 %, adanya penyakit yang diderita ibu hamil (penyakit yang sudah ada atau diderita ibu sebelum dia hamil, seperti ; hipertensi) sebanyak 4 orang, terlalu tua 1 orang atau 5 % dan banyak anak 1 orang atau 5 %. Sehingga dengan dimilikinya faktor risiko tinggi pada ibu hamil tersebut, diharuskan dalam penanganan sesuai dengan standar yaitu ; oleh tenaga kesehatan dan dilakukan deteksi dini untuk menghindari terjadinya komplikasi persalinan.

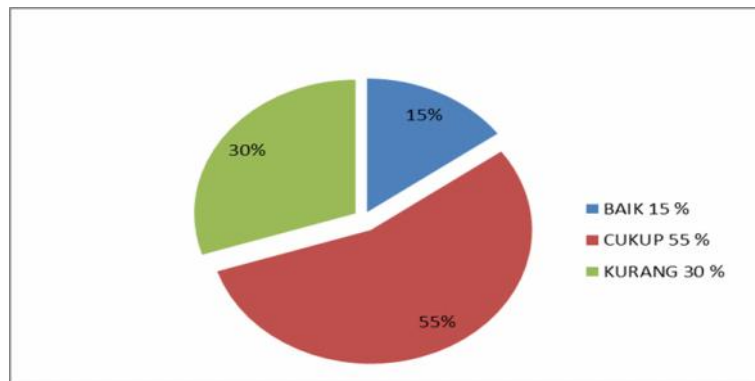
Keterbatasan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan deteksi dini menjadi kendala dalam menjangkau atau mengetahui faktor risiko tinggi pada ibu hamil. Keterbatasan dapat dilihat dari jumlah bidan yang ada di puskesmas Pekauman hanya 13 orang, sedangkan kalau dibandingkan dengan jumlah penduduk adalah 56.922 orang. dimana kalau dilihat dari rasio ketenagaan bidan adalah 1 : 3.000 penduduk, sehingga seharusnya jumlah bidan dipuskesmas Pekauman antara 19 atau 20 orang. Adanya kekurangan tenaga bidan ini, diharapkan Dengan peningkatan kemampuan seorang ibu hamil untuk dapat mengenal atau mendeteksi secara dini apakah dia memiliki risiko tinggi atau tidak, akan mengurangi terjadi kasus komplikasi persalinan karena dapat di deteksi secara diri dan ditangani dengan cepat dan tepat. Kemudian dilihat dari pendidikan ibu hamil, bahwa pendidikan sebagian besar adalah SD sebesar 50 %, dan ini dapat dilihat pada gambar 1.7 sebagai berikut :



Sumber : survey awal di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2015

Gambar 1.7. Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Kota Banjarmasin tahun 2015

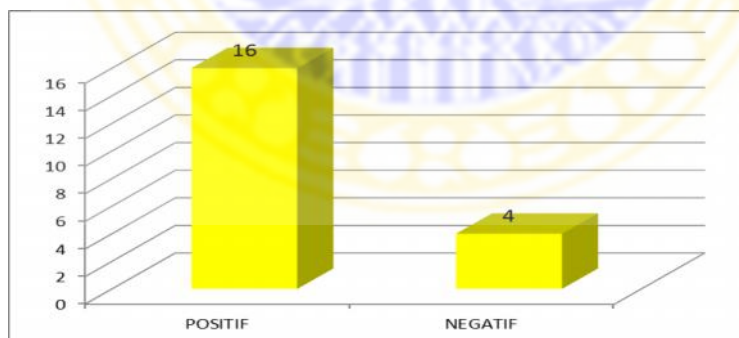
Data pada gambar 1.7, tingkat pendidikan ibu hamil mayoritas adalah SD sebesar 10 orang, sedangkan yang lainnya adalah SMP sebesar 7 orang, SMA sebesar 2 orang dan Perguruan Tinggi sebesar 1 orang. Rendahnya pendidikan ibu hamil berpengaruh pada tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tersebut. Hal ini dapat dilihat pada survey awal yang dilakukan, bahwa pengetahuan ibu hamil untuk mengetahui apakah dia memiliki risiko tinggi kehamilan atau tidak, dari 20 ibu hamil hanya 3 orang atau 15 % yang memiliki pengetahuan baik untuk mengetahui apakah dia memiliki risiko tinggi atau tidak, sedangkan yang cukup sebesar 55 % dan kurang sebesar 30 %, hal ini dapat dilihat pada gambar 1.8 sebagai berikut :



Sumber : survey awal di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2015

Gambar 1.8. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan di Kota Banjarmasin Tahun 2015

Berdasarkan gambar 1.8, pengetahuan ibu hamil tentang ibu hamil risiko tinggi hanya sedikit yang baik yaitu sebanyak 3 orang, sedangkan yang lain adalah cukup sebesar 11 orang dan kurang sebesar 6 orang. Dan apabila kita lihat dari sikap ibu hamil terhadap faktor risiko tinggi kehamilan masih ada sikap yang negatif sebesar 20 % dari 20 responden yang di survey. Dapat dilihat pada gambar 1.9 sebagai berikut :



Sumber : survey awal di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2015

Gambar 1.8. Sikap Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Kehamilan di Kota Banjarmasin tahun 2015

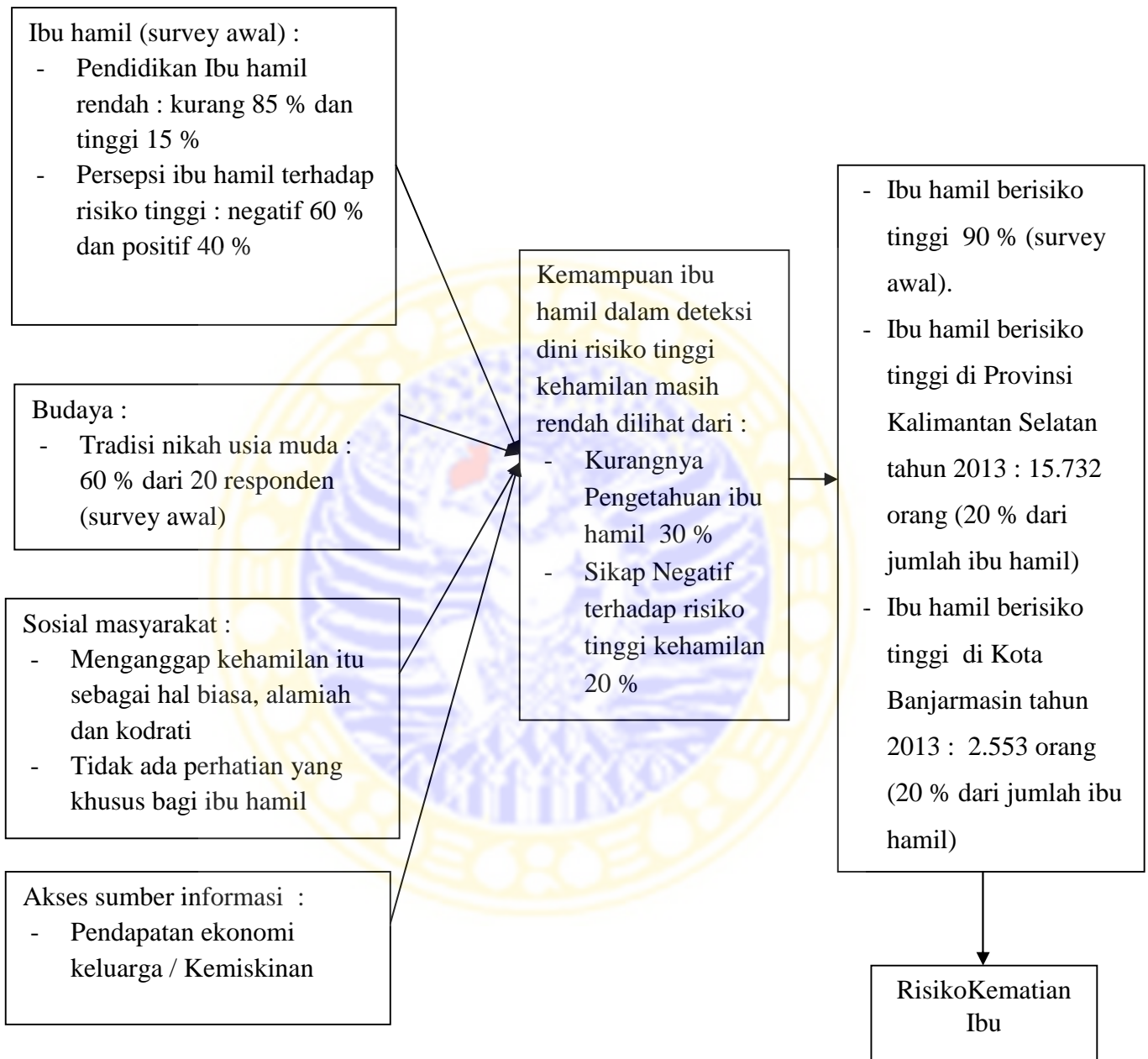
Berdasarkan gambar 1.9, sikap yang dimiliki ibu hamil sebagian besar memiliki sikap positif terhadap faktor risiko tinggi kehamilan yaitu sebanyak 16

orang atau 80 %, namun masih ada yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 4 orang atau 20 %, ibu hamil dengan sikap negatif inilah akan menimbulkan suatu pandangan bahwa ibu hamil yang memiliki faktor risiko tinggi dianggap biasa saja. Ibu hamil dengan pengetahuan yang masih rendah dan masih adanya sikap negatif akan mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam mendeteksi apakah dia memiliki risiko tinggi atau tidak. Inilah yang menjadi permasalahan, karena informasi yang didapat oleh bidan akhirnya kurang membantu dalam melakukan deteksi dini secara cepat dan tepat.

Kematian ibu di kota Banjarmasin, diharapkan dapat menurun apabila faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui dengan baik dengan melakukan deteksi dini bagi ibu hamil berisiko tinggi kehamilan, sehingga dapat segera dilakukan penanganan yang sesuai dengan standar kebidanan dan menghindari terjadinya komplikasi kehamilan yang mengakibatkan kematian pada ibu.

Peningkatan kemampuan ibu hamil untuk mendeteksi dan mengenal dirinya sendiri apakah memiliki risiko tinggi atau tidak sudah diberikan, agar tidak terjadinya kasus komplikasi bahkan kematian ibu hamil pada saat melahirkan, hal ini akan menyelamatkan ibu hamil itu sendiri dan bayi yang dikandungnya. Namun permasalahannya, tidak semua ibu hamil tersebut memiliki kemampuan dalam mengetahui bahwa dia tersebut memiliki risiko tinggi kehamilan atau tidak. Permasalahan tersebut apabila kita lakukan dalam kajian masalah adalah sebagai berikut :

SKEMA KAJIAN MASALAH



Berkaitan dengan kajian masalah, ibu hamil yang berisiko tinggi setelah dilakukan survei awal sebesar 90 %, sedangkan kemampuan ibu hamil untuk mendeteksi risiko tinggi kehamilan rendah dilihat dari kurangnya pengetahuan ibu hamil sebesar 30 % dan masih adanya sikap ibu hamil yang negatif terhadap risiko

tinggi sebesar 20 %. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu hamil tersebut untuk mendeteksi dia berisiko tinggi atau tidak, antara lain : Faktor pendidikan, karena berdasarkan survey awal tingkat pendidikan ibu hamil sebagian besar adalah SD, hal inilah yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tersebut dalam mengetahui dan mengenal apakah ibu hamil tersebut memiliki risiko tinggi kehamilan atau tidak dan berdasarkan data survey awal tersebut hanya 15 % saja ibu hamil yang mengetahui dia memiliki risiko tinggi kehamilan, sedangkan yang lain cukup sebesar 55 % dan kurang sebesar 30 %.

Faktor lain adalah adanya budaya yang menjadi kebiasaan masyarakat dikota Banjarmasin, serta kebiasaan keluarga dalam menikahkan anaknya pada usia muda atau nikah usia dini, hal ini secara tidak langsung akan menimbulkan faktor risiko tinggi kehamilan. Faktor sosial kemasyarakatan yang berhubungan dengan anggapan ibu hamil tersebut merupakan hal yang biasa, alamiah dan kodrati sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan rutin, ini akan mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam mendeteksi atau mencari informasi tentang risiko tinggi kehamilan. Faktor rendahnya untuk mendapatkan akses sumber informasi berkaitan dengan pendapat atau ekonomi keluarga yang dimiliki ibu hamil tersebut, ini akan mempengaruhi ibu hamil tersebut dalam mencari informasi yang dibutuhkannya untuk mendeteksi apakah dia memiliki risiko tinggi kehamilan atau tidak.

1.3. Rumusan Masalah

Kemampuan deteksi dini risiko tinggi kehamilan sangat diperlukan untuk mengetahui dengan cepat apakah ibu hamil tersebut berisiko tinggi atau tidak

kehamilannya. Maka yang menjadi pertanyaan apakah selama ini dengan pemberian informasi dan kegiatan yang telah dilakukan pada ibu hamil dalam melakukan deteksi dini, dapat mengupayakan kemampuan ibu hamil melakukan deteksi dini, untuk mengetahui apakah dia memiliki risiko tinggi kehamilan atau tidak.

Pengetahuan ibu hamil terhadap kemampuan dia untuk mendeteksi memiliki risiko tinggi kehamilan sangat rendah, sehingga perlu diketahui faktor apa saja yang menyebabkan kemampuan ibu hamil tersebut menjadi rendah, sedangkan faktor risiko tinggi ibu hamil sangat besar kemungkinan terjadi.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh perilaku ibu hamil dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan dengan *Integrated Behavioral Model* di kota Banjarmasin.

1.4.2. Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh *experiential attitude* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
2. Menganalisis pengaruh *Instrumental attitude* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
3. Menganalisis pengaruh *Injunctive norm* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
4. Menganalisis pengaruh *Descriptive norm* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

5. Menganalisis pengaruh *Perceived control* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
6. Menganalisis pengaruh *Self-efficacy* terhadap *intention to perform the behavior* ibu hamil untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
7. Menganalisis pengaruh *intention to perform the behavior* terhadap perilaku ibu hamil melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
8. Menganalisis pengaruh *knowledge and skills to perform the behavior* terhadap perilaku ibu hamil melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan.
9. Menganalisis pengaruh *habit* terhadap perilaku ibu hamil melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Aplikatif

Sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun kebijakan dalam upaya menurunkan AKI di Provinsi Kalimantan Selatan khususnya di Kota Banjarmasin. Dan Sebagai bahan evaluasi program penurunan AKI guna membantu pemerintah dalam pencapaian program Mellenium Development Goals (MDG's) tahun 2015.

1.5.2. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada pengembangan ilmu selanjutnya, khususnya dalam penurunan faktor risiko tinggi ibu hamil.