

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan kesehatan ibu yang serius secara global dan nasional. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 260.000 kematian ibu di dunia akibat komplikasi kehamilan, dan persalinan, dengan lebih dari 700 kematian terjadi setiap hari dan 92% di antaranya berada di negara berkembang (WHO, 2025). Sejalan dengan kondisi di atas, di Indonesia pun AKI masih relatif tinggi yaitu tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan, 2024).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat 4.460 kasus kematian ibu, dengan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi penyumbang AKI tertinggi yaitu sebanyak 792 kasus kematian (Kemenkes RI, 2024). Di Kabupaten Tasikmalaya sendiri tercatat sebanyak 27 kasus kematian ibu tahun 2025 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2026). Penyebab kematian ibu umumnya diklasifikasikan menjadi dua kelompok besar, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung merupakan komplikasi yang terjadi secara langsung terkait kehamilan, persalinan, atau masa nifas (Rohati & Siregar, 2023). Secara global, perdarahan menempati

urutan pertama sebagai penyebab kematian ibu dengan 27%, diikuti gangguan hipertensi dalam kehamilan termasuk preeklamsia dan eklamsia sebesar 16%. Penyebab langsung lainnya meliputi komplikasi abortus sebesar 8%, infeksi terkait kehamilan 7%, emboli 7%, serta penyebab obstetri langsung lainnya sebesar 10% (Cresswell et al., 2025).

Selain penyebab langsung, faktor penyebab tidak langsung juga berkontribusi terhadap terjadinya kematian ibu. Penyebab tidak langsung mencakup kondisi medis yang telah ada sebelum kehamilan atau penyakit yang muncul selama kehamilan dan diperberat oleh kondisi kehamilan itu sendiri, seperti penyakit jantung, diabetes, dan gangguan kronis lain yang meningkatkan risiko kematian ibu (Rohati & Siregar, 2023). Kematian ibu yang diakibatkan dari penyebab tidak langsung mencapai 23%, menunjukkan bahwa hampir seperempat kematian ibu terjadi bukan karena komplikasi persalinan, tetapi karena kondisi kesehatan yang tidak tertangani secara optimal selama kehamilan, persalinan atau masa nifas (Cresswell et al., 2025). Selain faktor medis, penyebab tidak langsung juga berkaitan dengan faktor non-medis, terutama fenomena Tiga Terlambat (3T) (Rohati & Siregar, 2023).

Salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah fenomena 3T, yang mencakup terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2024). Berdasarkan faktor-faktor tersebut, keterlambatan pengambilan keputusan menjadi awal penyebab yang

menjadikan dua keterlambatan selanjutnya. Keterlambatan atau ketidaktepatan pengambilan keputusan dapat menyebabkan ibu hamil terlambat mendapatkan pertolongan yang aman saat persalinan (Kemenkes, 2024).

Pengambilan keputusan dalam keluarga tidak terlepas dari tingkat pengetahuan sisi yang berperan sebagai pengambil keputusan. Pengetahuan menjadi dasar penting dalam proses tersebut, karena pengetahuan merupakan domain utama yang membentuk sikap, maupun mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah yang dihadapi (Julaeha, 2023). Sejalan dengan pendapat di atas, Nanlohy et al., (2023) melakukan penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemilihan tempat persalinan. Sebanyak 11 dari 35 responden atau 31,4% memiliki pengetahuan rendah dan memilih tempat persalinan kurang baik, sedangkan 14 dari 35 responden atau 40% memiliki pengetahuan tinggi dan memilih tempat persalinan yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan lebih tinggi cenderung memilih tempat persalinan yang aman.

Pada tingkat keluarga, suami memiliki peran krusial dalam menentukan langkah yang akan diambil, termasuk dalam situasi persalinan (Subriah et al., 2023). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), suami diartikan sebagai pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dalam pengambilan keputusan keluarga, suami kerap menjadi pihak yang menentukan berbagai keputusan, termasuk dalam menentukan

lokasi persalinan. Terdapat hambatan akses terhadap pelayanan kesehatan, khususnya bagi perempuan yang belum mendapat izin suami sehingga pengambilan keputusan ini menjadi terhambat (Subriah et al., 2023). Sejalan dengan pendapat tersebut, Anwar et al., (2023) melakukan penelitian terhadap 46 suami dari ibu hamil, dimana pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan seluruhnya dinilai pada pihak suami. Temuan ini menunjukkan bahwa peran suami memegang peran langsung dalam menentukan langkah persiapan persalinan serta pemilihan tempat persalinan.

Keputusan merupakan hasil dari pemecahan masalah sebagai suatu hukum situasi yang dilakukan melalui pemilihan satu dari beberapa alternatif (Pasolong, 2023). Tempat persalinan merupakan salah satu indikator penting yang mencerminkan tingkat kualitas layanan kesehatan ibu dapat diakses di suatu wilayah (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2025). Tenaga kesehatan yang terlatih, seperti dokter dan bidan, merupakan pilar penting dalam pelayanan persalinan yang aman, sesuai dengan rekomendasi WHO untuk *Safe Motherhood*. Pemilihan tempat persalinan juga berperan dalam kesehatan ibu, dengan fasilitas kesehatan yang lengkap dapat meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Nanlohy et al., 2023).

Keputusan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan sangat penting untuk membantu mencegah terjadinya kematian ibu akibat 3T yang merupakan faktor penyebab tidak langsung kematian ibu (Muni et

al., 2022). Keputusan tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan, biaya, jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, tingkat pendidikan keluarga, dan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan serta tenaga kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Anwar et al., (2023) menunjukkan bahwa dalam pengambilan keputusan mengenai persiapan persalinan termasuk pemilihan tempat persalinan, terdapat 41,3% suami berada pada kategori sedang, 34,8% kategori baik, dan 23,9% kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pengambilan keputusan suami masih bervariasi, sehingga penting untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan keputusan tersebut, termasuk tingkat pengetahuannya.

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2025, sebagian besar persalinan di Indonesia telah dilakukan di fasilitas kesehatan. Persalinan yang telah dilakukan di fasilitas kesehatan memperoleh lebih dari 80% persalinan, yaitu mencakup di rumah sakit pemerintah maupun swasta mencapai 48,80%, diikuti tempat praktik dokter, bidan, atau perawat sebesar 21,04%, serta puskesmas sebesar 15,45%. Persalinan di luar fasilitas kesehatan juga masih ditemukan, dengan persalinan di rumah sebesar 5,99% dan sisanya dilakukan di fasilitas pelayanan dasar seperti klinik, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Puskesmas Pembantu (Pustu) (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2025).

Dari beberapa fasilitas kesehatan masyarakat yang menjadi pusat layanan kesehatan yang ada, dalam penelitian ini yaitu akan dibicarakan

Puskesmas yang memiliki geografis di wilayah Kabupaten Tasikmalaya bagian selatan yaitu Puskesmas Cipatujah. Puskesmas Cipatujah memiliki tenaga kesehatan dengan jumlah 83 orang termasuk dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan yang lain. Puskesmas Cipatujah dengan Tempat Perawatan dan memiliki kemampuan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (Profil Puskesmas Cipatujah, 2025).

Penulis telah melaksanakan survei awal studi pendahuluan pada minggu keempat bulan Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah. Hasil penggalan masalah terhadap 10 suami dari ibu hamil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terdiri atas 2 orang dengan kategori baik, 1 orang dengan kategori cukup, serta 7 orang dengan kategori kurang. Temuan awal tersebut menjadi perhatian mengingat pada tahun 2024 tercatat satu kematian ibu akibat komplikasi non obstetrik yang berkaitan dengan keterlambatan pengambilan keputusan keluarga dalam merespon kegawatdaruratan (Profil Puskesmas Cipatujah, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan fokus kepada suami sebagai pengambil keputusan dalam menentukan tempat persalinan. Penelitian tersebut berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026”. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi upaya tahap pencegahan keterlambatan pengambilan keputusan pada tingkat keluarga di wilayah Puskesmas

Cipatujah, sehingga dapat menjadi upaya dalam menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Tasikmalaya, khususnya wilayah kerja Puskesmas Cipatujah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026.
- b. Mendeskripsikan keputusan pemilihan tempat persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pada

suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026.

D. Ruang Lingkup

Agar penelitian ini dapat terarah dengan tepat dan mengatasi terjadinya penyimpangan-penyimpangan pada penyusunan tugas akhir ini, maka harus ada batasan yang jelas dalam ruang lingkup penelitian yaitu akan memfokuskan mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pada suami dari ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah tahun 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dan pengetahuan ilmiah di bidang kesehatan ibu dan anak mengenai hubungan tingkat pengetahuan suami ibu hamil risiko tinggi tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran suami mengenai pentingnya pengetahuan risiko persalinan dalam pengambilan keputusan memilih tempat persalinan yang sesuai.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi pedoman dan referensi dalam pembelajaran untuk menambah wawasan dan informasi atau sumber bacaan bagi

institusi pendidikan.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi dasar bagi puskesmas atau fasilitas kesehatan dalam menyusun strategi untuk meningkatkan ketepatan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan.

d. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak, serta menambah wawasan peneliti terkait hubungan tingkat pengetahuan suami ibu hamil berisiko tentang risiko persalinan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Lilis et al., 2022	Pemilihan tempat persalinan dan faktor yang berhubungan	Kuantitatif, dengan desain retrospektif. Jumlah sampel sebanyak 86 responden yang dipilih dengan teknik <i>Proporsional simple random</i>	Adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, komitmen masyarakat dan dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$) dengan pemilihan tempat persalinan
Muni et al., 2022	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tarus	Kuantitatif, dengan desain <i>cross sectional</i> . Teknik <i>sampling</i> yang digunakan adalah <i>Simple random sampling</i> dan didapatkan sampel sebanyak 65 sampel	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000$), pendapatan ($p\text{-value} = 0,000$), otonomi pribadi ($p\text{-value} = 0,035$), dan dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,025$) dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tarus tahun 2022
Nanlohy et al., 2023	Hubungan pengetahuan, dan perilaku dengan pemilihan tempat persalinan di Puskesmas Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat	Kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> , didapatkan jumlah sampel 35 responden dengan teknik pengambilannya <i>total sampling</i>	Adanya hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,012$) dan perilaku ($p\text{-value} = 0,018$) dengan pemilihan tempat persalinan di Puskesmas Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat
Situmorang et al., 2021	Faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu bersalin dalam memilih tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Hutagalung Kabupaten Humbang	Kuantitatif dengan survey analitik melalui pendekatan <i>crosssectional</i> . Didapatkan jumlah sampel 44 responden dengan teknik pengambilannya <i>total sampling</i>	Variabel yang berhubungan dalam memilih tempat bersalin adalah pendidikan ($p\text{-value} = 0,025$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,019$) dan peran kader kesehatan ($p\text{-value} = 0,023$)

		Hasudutan tahun 2021	
Subriah et al., 2023	Peran gender dalam pengambilan keputusan pelayanan masa persalinan primigravida	Kuantitatif, dengan desain <i>cross-sectional</i> . Teknik <i>sampling</i> yang digunakan adalah <i>Purposive Sampling</i> dan didapatkan sampel sebanyak 36 sampel	Hasil uji <i>Fisher's Exact test</i> menunjukkan peran gender signifikan memengaruhi pengambilan keputusan persalinan primigravida dengan $p\text{-value} = 0,006 < 0,05$.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh persamaan yaitu membahas pemilihan tempat persalinan. Sebagian besar penelitian terdahulu menempatkan ibu bersalin sebagai subjek utama. Beberapa penelitian juga menelaah perspektif gender dalam pengambilan keputusan persalinan, namun belum secara mendalam menempatkan suami sebagai subjek utama dengan memusatkan pada tingkat pengetahuan tentang risiko persalinan.

Kebaruan dalam penelitian ini adalah fokus diarahkan pada tingkat pengetahuan suami tentang risiko persalinan dan keterkaitannya dengan keputusan pemilihan tempat fasilitas layanan persalinan, serta subjek penelitiannya yaitu suami sebagai pengambil keputusan utama dalam pemilihan tempat fasilitas layanan persalinan. Kebaruan penelitian ini juga terdapat pada lokasi penelitian, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah yang memiliki karakteristik geografis dan sosial berbeda dengan wilayah yang telah banyak diteliti sebelumnya.