



JWHM: Journal of Women's Health and Midwifepreneurship

Strategi Berkelanjutan Terhadap Penurunan AKI Dan AKB Melalui Pelayanan Antenatal Care Berkualitas Di Kecamatan Tanjung Morawa

Cindy Maisaroh^{1*}, Muhammad Al Fauzan², Diwa Aulia Ilmi³

¹ Department of Midwifery, Faculty of Health, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia

² Department of entrepreneurship, Faculty of economics & business, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia

³ Department of Midwifery, Faculty of Health, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indone

ABSTRACT

Latar Belakang: Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia, khususnya di Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, menjadi isu krusial dalam pembangunan kesehatan. Kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas serta lemahnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil menjadi salah satu faktor penyebab. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi berkelanjutan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pelayanan Antenatal Care (ANC) berkualitas di Kecamatan Tanjung Morawa. Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi, terutama di daerah dengan akses kesehatan terbatas. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam dan observasi partisipatif untuk mengumpulkan data dari ibu hamil, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama dalam pelayanan ANC berkualitas meliputi kurangnya edukasi, keterbatasan akses, dan rendahnya kesadaran masyarakat. **Rekomendasi** dari penelitian ini mencakup penguatan sistem rujukan, peningkatan edukasi kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor untuk memastikan keberlanjutan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

ARTICLE INFO

Keywords:

Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Antenatal Care, Strategi Berkelanjutan.

History:

Received: 16 October 2025

Accepted: 20 February 2026

Published: 28 February 2026

* Corresponding Author at Department of Midwifery, Faculty of Health, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia.

E-mail address: 2300010940@students.satyaterabhinneka.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak adalah pilar utama dalam pembangunan sumber daya manusia suatu bangsa. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) secara global diakui sebagai cerminan fundamental dari kualitas sistem kesehatan dan kemajuan sosial suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh masalah kehamilan atau penanganannya, bukan akibat kecelakaan (Fikriyah et al., 2025).

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 0-11 bulan per 1.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB menjadi agenda prioritas dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yang diharapkan target AKI dari periode Tahun 2015 sampai Tahun 2030 kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup (KH) (Fikriyah et al., 2025). Berdasarkan data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). AKI di Indonesia tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tentunya bertambah dan terus naik 10,25% daripada tahun sebelumnya hanya sebesar 4.221 kasus kematian (Utara, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 terdapat 187 kasus Angka Kematian Ibu (AKI), terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, dan 61 kematian ibu nifas. Kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara terdapat di Kabupaten Asahan sebanyak 15 kasus, kemudian di Kabupaten Serdang Bedagai sebanyak 14 kasus dan di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 12 kasus (Utara, 2023).

Sementara pada tahun 2023 kasus kematian ibu meningkat menjadi 200 kasus berdasarkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Prov. Sumatera Utara Tahun 2023, yang paling tertinggi adalah Kabupaten Deli Serdang dan Kota Medan dengan masing-masing jumlah 27 kasus kematian ibu. Sedangkan Angka Kematian Bayi 3 (AKB) tahun 2023 terdapat 924 kasus dengan jumlah kasus kematian bayi terbanyak yaitu di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 127 kasus.

Pelayanan kesehatan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas sangat penting bagi keberlangsungan hidup ibu dan bayi, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan

nasional maupun global (Indonesia, 2020). Pemerintah Republik Indonesia telah menargetkan peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019.

Salah satu pilar utama dalam upaya pencegahan kematian ibu dan bayi adalah pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pemeriksaan ANC minimum 6 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 2 (dua) kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 (satu) kali pada trimester 4 kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 3 (tiga) kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet Fe ((JNPKN-KR), 2018).

Namun, di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang, pelaksanaan layanan ANC yang berkualitas masih menemui berbagai hambatan. Salah satu masalah utamanya adalah kurangnya pendidikan dan pengetahuan masyarakat terutama pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan dini selama kehamilan. Banyak kasus kematian ibu dan bayi terkait dengan kondisi yang seharusnya dapat dicegah atau ditangani lebih awal melalui ANC yang berkualitas. Karena itu, dibutuhkan pendekatan yang tepat dan berkesinambungan agar semua ibu hamil di Kecamatan Tanjung Morawa bisa mendapatkan layanan ANC yang tidak hanya mudah dijangkau, tapi juga bermutu.

Penelitian ini berfokus pada strategi berkelanjutan yang efektif dalam menurunkan AKI dan AKB melalui penguatan pelayanan ANC berkualitas di Kecamatan Tanjung Morawa. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang aplikatif bagi pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam merumuskan kebijakan dan program yang lebih terarah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Tanjung Morawa.

METHOD, DATA, DAN ANALIS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, yang bertujuan untuk menggali pemahaman mendalam mengenai strategi berkelanjutan dalam menurunkan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pelayanan Antenatal Care (ANC) berkualitas. Pendekatan ini dipilih karena memberikan keleluasaan bagi peneliti untuk memahami makna, pengalaman, dan persepsi para subjek secara kontekstual. Penelitian akan dilaksanakan di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, dengan lokasi utama di Bidan Praktik Mandiri Tanjung Morawa. Waktu pelaksanaan penelitian ditetapkan pada Juni 2025.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian diawali dengan tahap persiapan penelitian, yang mencakup proses pengurusan izin penelitian kepada pihak terkait, penyusunan instrumen penelitian yang relevan dengan tujuan studi, serta validasi instrumen untuk memastikan keakuratan dan keandalan data yang akan diperoleh. Setelah seluruh persiapan administrasi dan teknis selesai, kegiatan dilanjutkan dengan pengumpulan data lapangan, yang dilakukan secara sistematis sesuai dengan prosedur dan metode penelitian yang telah ditetapkan.

Tahap berikutnya adalah analisis data, yang dilakukan secara bertahap setelah seluruh data terkumpul, dengan tujuan untuk menginterpretasikan hasil penelitian secara objektif dan ilmiah. Proses analisis ini menjadi dasar dalam menarik kesimpulan dan memberikan rekomendasi yang sesuai dengan permasalahan penelitian. Tahap terakhir adalah penyusunan laporan penelitian, yang berfungsi sebagai hasil akhir dari keseluruhan proses penelitian dan memuat temuan, pembahasan, serta implikasi hasil penelitian yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau pengembangan program di masa mendatang.

Objek penelitian difokuskan pada pelayanan ANC di tingkat komunitas. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan relevansi dan kelengkapan informasi yang dimiliki. Subjek dalam penelitian ini meliputi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang telah memperoleh pelayanan Antenatal Care (ANC), baik dengan maupun tanpa komplikasi, dengan tujuan untuk memahami pengalaman serta persepsi mereka terhadap mutu pelayanan yang diterima. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan tenaga kesehatan bidan yang bertugas di Bidan Praktik Mandiri Desa Bangun Rejo untuk menggali informasi terkait proses pelayanan, kendala yang dihadapi, serta strategi yang dilakukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan ANC. Adapun tokoh masyarakat atau

kader kesehatan turut dijadikan informan karena memiliki peran penting dalam mendukung dan menggerakkan program kesehatan ibu dan anak di lingkungan masyarakat.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilakukan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur agar peneliti dapat menggali informasi secara fleksibel namun tetap terarah. Tujuan dari wawancara ini adalah memperoleh pemahaman yang rinci mengenai pengalaman, persepsi, tantangan, serta harapan para partisipan terhadap pelayanan ANC dan strategi berkelanjutan dalam menurunkan AKI dan AKB. Setiap wawancara dilakukan dengan izin partisipan, direkam, dan ditranskrip secara verbatim. Selanjutnya, observasi partisipatif dilakukan secara langsung di Bidan Praktik Mandiri dan fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan ANC. Observasi ini berfokus pada proses pelayanan, interaksi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil, ketersediaan sarana dan prasarana, serta kondisi lingkungan pelayanan. Hasil observasi dicatat dalam catatan lapangan (*field notes*) secara sistematis. Sementara itu, studi dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder dari berbagai dokumen yang relevan, seperti data AKI dan AKB di Kecamatan Tanjung Morawa, laporan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), data cakupan pelayanan ANC, Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan ANC, serta kebijakan atau regulasi terkait kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

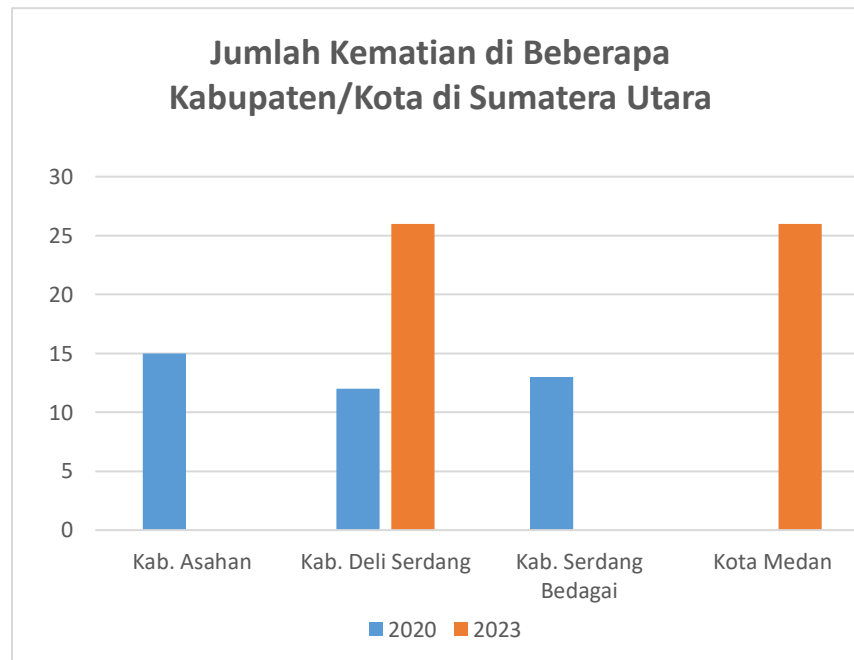
HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah serius dalam bidang kesehatan di Indonesia. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan lembaga kesehatan, penurunan angka kematian tersebut masih belum signifikan di beberapa wilayah, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Salah satu faktor utama penyumbang tingginya AKI dan AKB adalah kurangnya kualitas dan kontinuitas dalam pelayanan Antenatal Care (ANC). Banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan ANC secara lengkap dan berkualitas sesuai standar 10T, termasuk pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala, edukasi kesehatan, deteksi dini risiko kehamilan, serta rujukan tepat waktu.

Masalah lainnya adalah minimnya kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan yang rutin, serta keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter yang kompeten dalam pelayanan ANC. Selain itu, rendahnya dukungan keluarga dan lingkungan, serta masalah geografis dan ekonomi juga menjadi penghambat bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan yang optimal.

Melalui analisis ini, dapat diidentifikasi bahwa akar masalah terletak pada kualitas layanan ANC dan keberlanjutan strategi dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali dan merumuskan strategi berkelanjutan yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan ANC guna menurunkan AKI dan AKB secara signifikan. Fokus utama dalam penelitian ini adalah penguatan sistem pelayanan ANC yang berkualitas dan berkesinambungan, berbasis pada kebutuhan ibu hamil dan didukung oleh tenaga kesehatan profesional serta kebijakan yang berpihak pada kesehatan ibu dan anak.

Analisis Indikator Tujuan (Purpose) Dalam Upaya Penurunan AKI



Gambar 1. Jumlah AKI di Beberapa Kabupaten Sumatera Utara

Sumber : Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2020 Dan 2023

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kecamatan Tanjung Morawa memiliki tujuan utama untuk menjamin keselamatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hal ini diwujudkan melalui pelaksanaan pelayanan antenatal care (ANC) yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif. Tenaga kesehatan di wilayah ini melaksanakan fungsi edukasi, pemantauan kehamilan secara rutin, serta rujukan jika ditemukan kondisi risiko tinggi.

Tujuan ini sejalan dengan pandangan (Prawirohardjo, 2010) yang menyatakan bahwa pelayanan kebidanan yang berkualitas harus berfokus pada keselamatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan.

Tujuan lain yang ingin dicapai adalah meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Keterlibatan aktif ibu dalam ANC 15 menjadi indikator penting dalam mencapai hasil kesehatan yang baik. Sebagian besar ibu mulai menyadari pentingnya memeriksakan diri untuk memastikan kondisi kehamilan tetap sehat dan terpantau. Hal ini mendukung teori (Manuaba, 2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang kehamilan sangat memengaruhi perilaku dan kepatuhan terhadap kunjungan ANC, yang pada akhirnya dapat menurunkan risiko komplikasi dan kematian ibu. Selain itu, deteksi dini terhadap risiko medis seperti preeklampsia, anemia, dan perdarahan menjadi salah satu fokus utama dalam pelayanan ANC.

Pemeriksaan tekanan darah, pemberian tablet Fe, hingga pemantauan detak jantung janin dilakukan secara rutin sebagai bagian dari pencapaian tujuan tersebut. (Saifuddin, 2009) menegaskan bahwa sebagian besar penyebab kematian ibu dapat dicegah apabila komplikasi dikenali dan ditangani sejak dini. Oleh karena itu, pelaksanaan ANC yang berkualitas berperan strategis dalam mencegah meningkatnya angka kematian ibu. Tidak kalah penting adalah mempersiapkan ibu secara fisik dan mental dalam menghadapi proses persalinan. Informasi mengenai tanda-tanda bahaya, prosedur persalinan, dan langkah darurat disampaikan oleh tenaga kesehatan sebagai upaya membangun kesiapan ibu. Kesiapan ini menjadi modal penting agar ibu dapat mengambil keputusan cepat dalam situasi kritis. (Organization, 2022) menyebutkan bahwa kesiapsiagaan persalinan merupakan salah satu pilar penting dalam strategi menurunkan AKI di negara berkembang.

Terakhir, pembentukan dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat menjadi tujuan strategis lainnya dalam menekan angka kematian ibu. Keterlibatan kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta lingkungan sekitar ibu hamil dapat menciptakan sistem pendampingan yang berkelanjutan. (Notoatmodjo, 2010) menjelaskan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan pendekatan efektif dalam upaya kesehatan masyarakat, karena dapat meningkatkan partisipasi dan kepedulian

bersama terhadap kondisi ibu hamil di lingkungan sekitar. Dengan demikian, penurunan AKI di Tanjung Morawa tidak hanya ditentukan oleh intervensi medis, tetapi juga oleh kekuatan kolektif dalam menjaga keselamatan ibu sejak awal kehamilan.

Faktor Penghambat Yang Dihadapin Dalam Rangka Penurunan AKI Dan AKB



Gambar 2. Hambatan AKI dan AKB di Kecamatan Tanjung Morawa

Salah satu hambatan utama dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kecamatan Tanjung Morawa adalah keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas. Meskipun daerah ini berada dalam jangkauan pusat kabupaten, banyak ibu hamil yang tinggal di desa-desa dengan fasilitas terbatas dan jarak tempuh yang cukup jauh menuju puskesmas atau rumah sakit.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan tenaga kesehatan bahwa “Di daerah terpencil, fasilitas kesehatan belum memadai dan tenaga kesehatan juga masih kurang.” (Titaley et al., 2018) dalam BMC Pregnancy and Childbirth menunjukkan bahwa keterbatasan geografis dan transportasi merupakan determinan penting dalam terhambatnya akses pelayanan maternal di wilayah rural Indonesia. Selain faktor geografis, keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk merujuk ibu hamil ke fasilitas kesehatan juga menjadi kendala yang signifikan.

Rendahnya kesadaran terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan dan pengaruh norma keluarga menyebabkan keputusan sering kali tertunda. Seorang bidan menjelaskan bahwa, “Ada tiga jenis

keterlambatan yang sering terjadi: terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan, dan terlambat mendapat penanganan medis.” Hal ini konsisten dengan temuan (Organization, 2022) yang menyatakan bahwa model "Three Delays" masih relevan sebagai penyebab utama kematian ibu di negara berkembang, termasuk Indonesia, terutama pada fase rujukan dan penanganan di fasilitas layanan tingkat lanjut. Kondisi ekonomi juga memainkan peran besar dalam rendahnya cakupan ANC dan pelayanan obstetri lainnya. Banyak keluarga yang kesulitan mengalokasikan biaya transportasi, terutama jika ibu hamil harus didampingi. Di beberapa kasus, ketergantungan terhadap suami untuk antar-jemput juga menjadi hambatan. Menurut ((USAID), 2021), keluarga dengan keterbatasan ekonomi cenderung menunda atau melewatkan kunjungan kehamilan karena memprioritaskan kebutuhan lain.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum sepenuhnya menjangkau ibu hamil yang tidak memiliki dokumen lengkap atau yang status keanggotaannya tidak aktif. Kurangnya edukasi kesehatan reproduksi yang tepat sasaran juga menjadi faktor penghambat. Banyak ibu yang belum memahami pentingnya pemeriksaan rutin selama kehamilan serta risiko-risiko medis yang bisa muncul. Informasi yang diberikan oleh tenaga medis kadang disampaikan secara satu arah tanpa mempertimbangkan konteks sosial-budaya ibu. Riset oleh (Sonia Rehman et al., 2025) dalam Journal menyimpulkan bahwa pemberian edukasi yang interaktif, partisipatif, dan berbasis budaya lokal lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu terhadap ANC dan risiko komplikasi ketidakterpaduan dalam pelaporan ibu risiko tinggi

Pengarahan (*Direction*) dalam Upaya Penurunan AKI di Tanjung Morawa

Indikator pengarahan (*direction*) dalam konteks penurunan angka kematian ibu (AKI) di Kecamatan Tanjung Morawa dapat diamati dari sejauh mana pemerintah daerah bersama fasilitas kesehatan lokal memiliki arah yang jelas dan terpadu dalam menjalankan kebijakan kesehatan ibu. Di wilayah ini, beberapa upaya pengarahan telah dilakukan melalui penyediaan layanan kunjungan antenatal care (ANC), penyuluhan bahaya kehamilan, serta pembentukan sistem rujukan menuju rumah sakit tipe B atau C di Deli Serdang dan Medan. Namun, berdasarkan temuan lapangan, implementasi kebijakan tersebut belum sepenuhnya berjalan secara konsisten antar tingkat pelayanan. Masih terdapat perbedaan kualitas pelayanan ANC antar desa, serta

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun arah kebijakan telah tersedia dari tingkat kabupaten, namun pelaksanaannya di tingkat kecamatan dan desa belum terkoordinasi secara optimal. Salah satu bentuk pengarahan yang cukup positif terlihat dari pelaksanaan program jemput bola oleh bidan dan kader di beberapa desa, terutama di wilayah yang sulit dijangkau atau memiliki angka kunjungan ANC rendah. Program ini menunjukkan bahwa ada upaya untuk menjangkau ibu hamil rentan yang kesulitan datang ke fasilitas kesehatan karena faktor ekonomi atau geografis. Strategi ini sejalan dengan arah kebijakan nasional dalam (Indonesia, 2014) tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi yang menekankan pentingnya pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat.

Namun di lapangan, keberlangsungan program ini masih sangat tergantung pada inisiatif individu dan belum didukung dengan regulasi teknis atau anggaran desa yang menetap. Hal ini menyebabkan upaya yang sudah baik tersebut berpotensi tidak berkelanjutan jika tidak ditindaklanjuti dengan arahan struktural dari pemerintah daerah. Arah kebijakan juga tercermin dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yang mencantumkan target penurunan AKI melalui peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan dan penguatan sistem rujukan. Meskipun dokumen tersebut menunjukkan arah yang jelas, pelaksanaannya di Tanjung Morawa belum sepenuhnya merata.

Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa sistem rujukan gawat darurat sering kali tidak berjalan efektif akibat keterbatasan transportasi, kurangnya komunikasi antarfasilitas, serta tidak adanya tim respons cepat di tingkat desa. Hal ini menegaskan bahwa pengarahan kebijakan dari kabupaten belum diikuti oleh sistem monitoring dan evaluasi yang kuat di tingkat kecamatan. Seperti ditegaskan oleh (Putri & Hadi, 2020), keberhasilan kebijakan kesehatan sangat bergantung pada kejelasan arah serta kekuatan pelaksanaan teknis dan koordinasi antar level.

Lingkup pengarahan juga menyentuh aspek koordinasi lintas sektor antara puskesmas, pemerintah desa, dan tokoh masyarakat. Sayangnya, koordinasi ini masih lemah di beberapa desa di Tanjung Morawa. Banyak program yang dijalankan bersifat insidental, tidak berbasis data lokal, dan tidak memiliki kesinambungan. Padahal, pengarahan yang baik seharusnya didasarkan pada evidensi lokal dan dilaksanakan secara terstruktur. (Dwiyanto, 2015) menyatakan bahwa arah

kebijakan yang efektif dalam konteks publik harus ditopang oleh data aktual dan partisipasi masyarakat dalam setiap proses pengambilan keputusan. Tanpa adanya arah kebijakan yang kuat, berkelanjutan, dan didukung sistem implementasi yang jelas, maka upaya penurunan AKI di Tanjung Morawa akan berjalan parsial.

Oleh karena itu, diperlukan perumusan strategi pengarahannya yang tidak hanya berfokus pada penyediaan layanan medis, tetapi juga pada penguatan peran pemerintah desa, regulasi lokal, serta pelibatan lintas sektor. Evaluasi rutin, sistem reward bagi desa yang menurunkan AKI, dan integrasi data risiko ibu hamil ke dalam dashboard puskesmas adalah beberapa bentuk pengarahannya konkret yang dapat menjadi solusi ke depan. Dengan demikian, arah kebijakan benar-benar menjadi fondasi kuat dalam menciptakan sistem kesehatan ibu yang efektif dan menyelamatkan nyawa.

Tabel 1. Data Deli Serdang

| Indikator Pelayanan | Jumlah |
|--|------------------|
| Jumlah Puskesmas | 34 Puskesmas |
| Jumlah Sasaran Ibu Hamil (K1) | 37.025 ibu hamil |
| Cakupan K4 (≥ 4 kali kunjungan ANC) | 20.222 (54,62%) |
| Cakupan K6 (≥ 6 kali kunjungan ANC) | 8.262 (22,31%) |
| Persalinan di Fasilitas Kesehatan (PF) | 98,52% |
| Ibu Nifas Mendapat Pelayanan Lengkap (KF3) | 95,63% |
| Ibu Nifas Mendapatkan Vitamin A | 98,52% |
| Jumlah Kematian Ibu (AKI absolut) | 27 kasus |
| Jumlah Kematian Bayi (AKB absolut) | 127 kasus |

Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 halaman 87–100

Tabel tersebut menggambarkan kondisi pelayanan kesehatan ibu hamil di Kabupaten Deli Serdang selama tahun 2023, berdasarkan indikator kunci dari sistem pelayanan maternal. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang tercatat sebanyak 34 unit, yang menjadi pusat layanan kesehatan primer dan memiliki peran penting dalam mendeteksi dini risiko kehamilan serta mendukung keberhasilan persalinan aman. Jumlah ini mencerminkan cakupan geografis yang cukup luas untuk menjangkau seluruh kecamatan di kabupaten tersebut.

Jumlah sasaran ibu hamil (K1) yaitu sebanyak 37.025 ibu hamil, menunjukkan populasi target layanan Antenatal Care (ANC) tahap awal. Dari jumlah tersebut, hanya 20.222 ibu hamil yang melakukan

kunjungan minimal 4 kali selama masa kehamilan (K4), atau sekitar 54,62%, dan 8.262 ibu melakukan pemeriksaan hingga minimal 6 kali (K6), atau 22,31%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum mencapai standar ideal kunjungan ANC, yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI maupun WHO untuk mendeteksi risiko komplikasi kehamilan secara berkala.

Tingkat persalinan di fasilitas kesehatan (PF) tercatat sangat tinggi, yaitu 98,52%, menunjukkan keberhasilan program pemerintah dalam mengarahkan ibu melahirkan di fasilitas dengan tenaga kesehatan terlatih. Ini menjadi indikator positif dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), karena persalinan di fasilitas kesehatan meningkatkan peluang penanganan komplikasi secara cepat.

Indikator lain seperti cakupan ibu nifas yang mendapatkan pelayanan lengkap (KF3) berada di angka 95,63%, dan cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas juga tinggi, yaitu 98,52%. Kedua indikator ini menunjukkan bahwa pelayanan pasca persalinan di Kabupaten Deli Serdang sudah berjalan dengan baik dan menyeluruh, yang penting untuk pemulihan ibu dan pencegahan anemia.

Namun, meskipun cakupan layanan cukup baik secara umum, jumlah kematian ibu (AKI) tetap tercatat sebanyak 27 kasus dan kematian bayi (AKB) sebanyak 127 kasus selama tahun 2023. Ini mengindikasikan bahwa meskipun pelayanan tersedia, masih ada tantangan terkait keterlambatan deteksi risiko, sistem rujukan yang belum optimal, serta faktor sosial ekonomi lainnya yang memengaruhi outcome maternal dan neonatal.

Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi

Penyebab utama dari kematian ibu antara lain sumber daya yang rendah, perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya yang diderita ibu sebelum masa kehamilan. Wanita yang tinggal di negara berkembang memiliki resiko kematian 23 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tinggal di negara maju sehubungan dengan faktor yang berhubungan dengan kehamilan (Organization, 2022). Sedangkan Menurut (Hartiningrum, 2017) Kasus kematian bayi berdasarkan faktor dari bayi, akibat premature, akibat asfiksia neonatorum, dan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dan berbagai literatur, terdapat beberapa faktor utama yang menjadi penyebab meningkatnya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Salah satu penyebabnya adalah masih adanya kesenjangan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang erat kaitannya dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Selain itu, keterlambatan dalam memperoleh pertolongan medis pada kondisi darurat obstetri dan neonatal juga berperan besar, terutama karena lokasi kelahiran yang jauh dari

fasilitas kesehatan serta lambatnya proses pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan tenaga kesehatan profesional.

Faktor lain yang turut berkontribusi adalah rendahnya pengetahuan masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarga, mengenai kesehatan reproduksi, sehingga upaya pencegahan terhadap komplikasi kehamilan belum maksimal. Selain itu, deteksi dini dan pencegahan penyakit penyerta seperti malaria, tuberkulosis, dan hepatitis B juga belum terlaksana secara optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi harus diiringi dengan peningkatan edukasi, akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, serta penguatan sistem rujukan yang cepat dan efektif.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kecamatan Tanjung Morawa sangat bergantung pada efektivitas pelayanan kesehatan ibu yang terintegrasi dan berbasis masyarakat. Pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas terbukti berperan penting dalam mencegah komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, anemia, dan perdarahan. Namun, pencapaian tujuan ini masih terkendala oleh faktor struktural dan sosial, termasuk keterbatasan fasilitas kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap tanda bahaya kehamilan, hambatan ekonomi, serta lemahnya koordinasi antar instansi kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pelayanan kesehatan ibu tidak hanya bergantung pada aspek medis, tetapi juga pada dukungan sosial, ekonomi, dan kebijakan yang terpadu.

Selain itu, strategi penurunan AKI dan AKB yang diterapkan di tingkat desa seperti di Bangun Rejo memberikan gambaran bahwa pendekatan berbasis komunitas merupakan langkah efektif dalam menjangkau akar permasalahan. Penguatan regulasi lokal, peningkatan alokasi anggaran kesehatan, edukasi kesehatan reproduksi yang partisipatif, serta pembentukan Tim Siaga Persalinan Desa menjadi komponen penting dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkelanjutan. Oleh karena itu, kolaborasi antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat harus terus diperkuat untuk memastikan setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC yang optimal dan aman sesuai standar WHO, sehingga penurunan angka kematian ibu dan bayi dapat tercapai secara signifikan dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Dwiyanto, A. (2015). *Reformasi Birokrasi dan Tata Kelola Pemerintahan Daerah*. Gadjah Mada University Press.

- Fikriyah, V. N., Fatmadewi, R., Hafid, T., Anggani, N., Al, H., & Yunitasari, P. (2025). Maternal and infant mortality in West Java, Indonesia: Spatial clusters and determinants. *Journal of the Geographical Institute Jovan Cvijic, SASA*, 75(1), 137–152. <https://doi.org/10.2298/IJGI2501137F>
- Hartiningrum, U. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Salemba Medika.
- Indonesia, K. K. R. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- (JNPKN-KR), J. N. P. K. K. R. (2018). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. JNPKN-KR.
- Manuaba, I. B. G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2022). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. WHO.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, L. A., & Hadi, S. (2020). Pengaruh arah kebijakan terhadap keberhasilan program kesehatan ibu. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 35–42. <https://doi.org/10.1234/jkki.v9i1.58021>
- Saifuddin, A. B. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBPS-SP.
- Titaley, C. R., Hunter, C. L., Heywood, P., & Dibley, M. J. (2018). Why do some women still prefer traditional birth attendants in rural Indonesia? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1749-8>
- (USAID), U. S. A. for I. D. (2021). *Reducing Maternal and Neonatal Mortality in Indonesia*. USAID Indonesia.
- Utara, D. K. P. S. (2023). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023*. Dinkes Provinsi Sumatera Utara.