

KONSEP DAN LANGKAH-LANGKAH PERUMUSAN RENCANA STRATEGIS PENURUNAN AKI/AKB DI KABUPATEN ROTE NDAO : A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Luisa M. Haning^{1*}, Sonya Anggreni Agustin Sinlae², Sintha Lisa Purimahua³
Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana^{1,2}, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Nusa Cendana³

*Corresponding Author : hlouisakkin8412@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kritis derajat kesehatan suatu negara dan menjadi prioritas global dalam pembangunan kesehatan. Penurunan kedua angka ini memerlukan Rencana Strategis (Renstra) program yang disusun secara komprehensif, berbasis bukti, analisis situasional mendalam, serta penguatan tata kelola layanan kesehatan maternal dan neonatal. Studi ini bertujuan mengkaji konsep dan langkah-langkah esensial dalam penyusunan Renstra AKI/AKB melalui *literature review* menggunakan pedoman PRISMA. Sebanyak 20 artikel relevan dianalisis, mencakup praktik manajemen program, intervensi efektif, Perencanaan strategis kesehatan, serta faktor-faktor determinan utama kematian ibu dan bayi. Hasil kajian menunjukkan bahwa penyusunan Renstra yang efektif harus mencakup lima langkah kunci: (1) Analisis akar masalah kematian ibu dan bayi secara spesifik; (2) Penetapan tujuan dan indikator kinerja (*key performance indicators*) yang terukur; (3) Pemetaan sumber daya yang realistis; (4) Pemilihan intervensi berbasis bukti yang teruji efektivitasnya; dan (5) Pembentukan mekanisme monitoring dan evaluasi yang jelas. Renstra yang dirancang dengan baik dan terbukti efektif akan mempercepat penurunan AKI/AKB. Keberhasilannya sangat bergantung pada keterlibatan aktif pemangku kepentingan lintas sektor, upaya penguatan sistem kesehatan secara menyeluruh, serta penjaminan keberlanjutan implementasi program. Studi ini menyajikan pedoman praktis dan terstruktur untuk memandu perencanaan program AKI/AKB, baik di tingkat nasional maupun daerah.

Kata kunci : AKB, AKI, pelayanan maternal, PRISMA, rencana strategis

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are primary indicators of a nation's health status and hold global priority in health development. Successfully reducing these rates necessitates a Strategic Plan (Renstra) that is comprehensively designed, evidence-based, supported by situational analysis, and focused on strengthening the governance of maternal and neonatal health services. This study aims to examine the core concepts and essential steps for developing the MMR/IMR Renstra through a literature review utilizing the PRISMA guidelines. Twenty relevant articles were analyzed, covering program management practices, effective interventions, health strategic planning, and the key determinant factors of maternal and infant deaths. The findings indicate that effective Renstra development must incorporate five critical steps: (1) Root cause analysis of maternal and infant mortality; (2) Setting measurable goals and key performance indicators (KPIs); (3) Mapping realistic resources; (4) Selecting evidence-based interventions; and (5) Establishing clear monitoring and evaluation mechanisms. A well-designed and effective Renstra is crucial for accelerating the reduction of MMR/IMR. Its success is heavily dependent on the active involvement of multisectoral stakeholders, sustained efforts to strengthen the overall health system, and ensuring the long-term sustainability of program implementation. This study provides a practical and structured guide for planning MMR/IMR programs at both national and regional levels.

Keywords : maternal mortality, infant mortality, strategic planning, health system, PRISMA

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator strategis yang menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan, tingkat kesejahteraan, serta

efektivitas sistem kesehatan di suatu negara. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 287.000 kematian ibu secara global, dan lebih dari 2,3 juta bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. Tantangan utama terkait AKI dan AKB meliputi akses layanan kesehatan yang tidak merata, pendidikan dan sosial ekonomi rendah, kualitas pelayanan yang belum optimal, serta kurangnya tata kelola program yang efektif. Di Indonesia, tantangan penurunan AKI dan AKB masih signifikan. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI Indonesia masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB tercatat 22,2 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi perbaikan dalam satu dekade terakhir, penurunan angka kematian berjalan lebih lambat dibanding target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu AKI 70 per 100.000 dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Prasasti, 2020). Pencapaian target ini membutuhkan upaya yang terencana dan terstruktur dengan baik (Zebua et al., 2023).

Rencana strategis (Renstra) menjadi instrumen teknis penting untuk menentukan arah pembangunan kesehatan, termasuk dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Renstra berperan mengidentifikasi tantangan aktual, merumuskan strategi prioritas, menentukan target kinerja, serta membangun sistem monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Tanpa Renstra yang baik, implementasi program sering berjalan parsial, tidak terukur, dan tidak efisien (Riyanto & Hatmawan, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan penurunan AKI dan AKB sangat dipengaruhi kualitas perencanaan program, termasuk analisis situasi yang tepat, pemilihan intervensi berbasis bukti, dan kolaborasi lintas sektor (Ayuningtyas, 2013). Renstra yang disusun dengan prinsip *evidence-based planning* berpotensi menghasilkan dampak lebih besar, khususnya pada sistem kesehatan maternal-neonatal di daerah dengan akses layanan terbatas (Boleng et al., 2022). Oleh karena itu, ketersediaan pedoman Renstra yang komprehensif sangat penting (Ujan et al., 2021).

Penyusunan Renstra program AKI/AKB harus didasarkan pada analisis akar masalah yang mendalam, bukan hanya berfokus pada gejala di permukaan (Wahyuni, 2022). Identifikasi faktor penentu seperti aksesibilitas geografis, kualitas tenaga kesehatan, serta ketersediaan obat dan alat esensial merupakan kunci untuk memilih intervensi yang paling berdampak (Kusuma et al., 2018). Renstra yang efektif juga harus mampu mengintegrasikan upaya pencegahan, mulai dari peningkatan kesadaran di tingkat komunitas hingga penanganan kegawatdaruratan yang responsif di fasilitas kesehatan (Natalya et al., 2021). Selain itu, Renstra yang baik harus secara eksplisit mencakup strategi penguatan sistem rujukan yang efisien dan terkoordinasi. Keterlambatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi, yang sering disebut sebagai "Tiga Terlambat", merupakan kontributor utama kematian (Purnama, 2017). Renstra harus memetakan dan mengalokasikan sumber daya untuk memastikan setiap ibu dan bayi baru lahir dapat mengakses layanan yang tepat waktu dan berkualitas di jenjang layanan yang sesuai (Wanti & Menofeltus, 2014).

Pendekatan multisektor dan partisipatif juga merupakan elemen vital dalam Renstra. Penurunan AKI/AKB tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, tetapi juga melibatkan pendidikan, sosial, ekonomi, dan infrastruktur (Susmaneli, 2010). Renstra harus memuat mekanisme kolaborasi yang jelas, misalnya melalui penetapan peran dan anggaran bersama antar-lembaga, guna mengatasi determinan sosial kesehatan yang lebih luas (Anggraini, 2018). Selanjutnya, pemilihan intervensi dalam Renstra harus diprioritaskan berdasarkan efektivitas biaya dan potensi dampaknya. Intervensi berbasis bukti, seperti peningkatan cakupan kunjungan antenatal (ANC) berkualitas, persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, dan perawatan neonatal esensial, harus menjadi pilar utama (Sari et al., 2016). Renstra yang memuat kerangka logis yang jelas akan membantu pemangku kepentingan dalam memahami prioritas investasi (Ramadhani, 2013).

Namun, literatur terkait langkah-langkah sistematis penyusunan Renstra AKI/AKB masih terbatas dan tersebar di berbagai sumber (Nadifah, 2016). Oleh karena itu, dibutuhkan kajian

komprehensif yang merangkum konsep kunci dan tahapan praktis penyusunan Renstra program AKI/AKB, yang dapat menjadi acuan bagi pemerintah maupun institusi kesehatan di semua level. Kajian ini dilakukan melalui pendekatan *literature review* dengan menggunakan pedoman PRISMA, sehingga proses identifikasi, seleksi, dan analisis artikel dilakukan secara transparan dan terstandar. Hasil kajian diharapkan memberikan kontribusi terhadap penguatan kapasitas perencanaan program kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia maupun negara berkembang lainnya (Lutfiana et al., 2012).

METODE

Kajian ini menggunakan metode literature review sistematis berbasis pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Proses penelusuran artikel dilakukan pada database berikut: PubMed, Scopus, Google Scholar, DOAJ, serta Portal Garuda untuk literatur Indonesia. Kata kunci yang digunakan antara lain: “*maternal mortality*”, “*infant mortality*”, “*strategic planning*”, “*health program*”, “AKI”, “AKB”, “*public health policy*”. Kombinasi Boolean (AND/OR) diterapkan untuk memperluas cakupan pencarian. Kriteria inklusi, meliputi: Artikel membahas perencanaan strategis, program kesehatan maternal–neonatal, intervensi penurunan AKI/AKB, atau manajemen program kesehatan, Terbit dalam 10 tahun terakhir, Bahasa Indonesia atau Inggris, Akses penuh teks (full text). Kriteria eksklusi, meliputi: Artikel opini tanpa data, Studi yang tidak relevan dengan perencanaan program atau strategi penurunan AKI/AKB. Duplikasi publikasi. Dari total 412 artikel yang ditemukan, dilakukan penyaringan judul dan abstrak, menyisakan 68 artikel. Setelah penilaian kelayakan full text, terpilih 20 artikel untuk dianalisis. Setiap artikel diekstraksi berdasarkan tujuan studi, metode, temuan utama, dan relevansinya terhadap penyusunan renstra AKI/AKB.

HASIL

Analisis terhadap 20 artikel menunjukkan bahwa keberhasilan penyusunan dan implementasi Rencana Strategis (Renstra) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yang saling terkait dan harus diintegrasikan dalam proses perencanaan. Pertama, Analisis Situasi Berbasis Data menjadi kunci awal perencanaan. Penyusunan strategi harus berlandaskan pada data yang akurat mengenai AKI/AKB, distribusi penyebab kematian, kualitas layanan kesehatan yang ada, serta kapasitas sumber daya. Data ini berfungsi sebagai landasan faktual untuk mengidentifikasi akar masalah. Kedua, Intervensi Berbasis Bukti harus menjadi fondasi utama strategi.

Artikel-artikel yang dikaji menekankan pentingnya adopsi paket intervensi maternal-neonatal yang telah teruji efektivitasnya, seperti *Antenatal Care* (ANC) berkualitas, persalinan aman, layanan PONEK/PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar/Komprehensif), perawatan neonatal esensial, manajemen komplikasi, dan kunjungan rumah. Ketiga, Pendekatan Penguatan Sistem Kesehatan (*Health System Strengthening*) harus diterapkan secara menyeluruh. Ini mencakup peningkatan sarana fisik, penambahan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan, pengamanan pendanaan yang berkelanjutan, dan perbaikan tata kelola layanan secara institusional. Keempat, Renstra yang efektif memerlukan Koordinasi Multisektor yang kuat, melibatkan tidak hanya sektor kesehatan, tetapi juga pendidikan, infrastruktur, dan pemerintah daerah, untuk mengatasi determinan sosial kesehatan yang lebih luas. Terakhir, Monitoring dan Evaluasi Program secara berkala dan sistematis sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan, memastikan

akuntabilitas, dan mendukung pengambilan keputusan yang adaptif selama masa implementasi.

Tabel 1. Temuan Studi Berdasarkan Metode PRISMA (20 Artikel)

No	Penulis & Tahun	Fokus Utama	Temuan Kunci
1	WHO, 2015	Intervensi maternal	Penguatan ANC & PNC menurunkan AKI
2	Bhutta et al., 2014	Intervensi neonatal	Kunjungan rumah efektif menurunkan AKB
3	Darmstadt et al., 2016	Paket intervensi neonatal	Early essential newborn care terbukti efektif
4	Kerber et al., 2015	Continuum of care	Integrasi layanan meningkatkan survival ibu & bayi
5	Soubeiga et al., 2018	Kebijakan maternal	Tata kelola kebijakan menentukan keberhasilan program
6	Freedman et al., 2014	Kualitas layanan	Pelayanan PONEK dan PONEK berpengaruh signifikan pada AKI
7	Kemendes, 2020	Standar pelayanan	Perencanaan berbasis data diperlukan untuk daerah tinggi AKI
8	Campbell & Graham, 2016	Determinan AKI	Hemoragi & hipertensi sebagai penyebab utama
9	Lawn et al., 2014	Kematian bayi	Pencegahan asfiksia & infeksi kunci penurunan AKB
10	Mulyani et al., 2019	Evaluasi program KIA	Pemantauan rutin meningkatkan efektivitas intervensi
11	Titaley, 2018	Faktor risiko neonatal	Akses pelayanan terlatih menurunkan risiko kematian
12	Anand et al., 2021	Renstra kesehatan	Perencanaan sistematis meningkatkan capaian indikator
13	Fauziah et al., 2020	Implementasi program	Keterbatasan logistik memengaruhi keberhasilan program
14	Victora et al., 2016	Sistem kesehatan	Penguatan fasilitas kesehatan berdampak pada AKI/AKB
15	Kim et al., 2020	Monitoring–evaluasi	Data berkualitas tinggi mempercepat pengambilan keputusan
16	Rahman et al., 2017	Kebijakan nasional	Intervensi multisektor lebih efektif
17	Mahmudah et al., 2019	Kapasitas tenaga kesehatan	Pelatihan berkelanjutan meningkatkan kualitas layanan
18	Kurniadi et al., 2021	Integrasi program	Sinergi lintas sektor mempercepat penurunan AKB
19	Gogia & Sachdev, 2016	Kunjungan rumah	Efektif sebagai intervensi komunitas
20	UNICEF, 2019	Approaches maternal–neonatal	Evidence-based strategy mendorong outcome lebih baik

PEMBAHASAN

Hasil *literature review* ini menunjukkan bahwa konsep penyusunan rencana strategis program AKI/AKB tidak hanya terbatas pada penyusunan dokumen, tetapi merupakan proses komprehensif yang mengintegrasikan berbagai komponen sistem kesehatan. Langkah pertama dalam penyusunan renstra yaitu analisis situasi, yang berfungsi mengidentifikasi kondisi nyata di lapangan. Analisis ini harus mencakup data epidemiologis AKI/AKB, penyebab langsung dan tidak langsung, profil pelayanan kesehatan, distribusi tenaga kesehatan, hingga faktor sosial-budaya yang memengaruhi akses layanan. Selanjutnya, renstra yang baik harus menguraikan tujuan program yang SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-Bound). Literatur menegaskan bahwa penurunan AKI/AKB membutuhkan target terukur dan realistis, yang disertai indikator pencapaian. Indikator yang umum digunakan mencakup cakupan ANC berkualitas, persalinan di fasilitas kesehatan, cakupan pelayanan neonatal, response time PONEK/PONEK, serta ketersediaan tenaga kesehatan terampil.

Pemilihan intervensi berbasis bukti merupakan komponen paling krusial dalam renstra. Kajian menunjukkan bahwa intervensi yang paling efektif untuk AKI mencakup pencegahan

perdarahan postpartum, manajemen hipertensi, penanganan infeksi, serta peningkatan kualitas pertolongan persalinan. Sedangkan untuk AKB, intervensi efisien meliputi perawatan neonatal esensial, pencegahan asfiksia, perawatan bayi prematur, imunisasi, serta praktik menyusui yang benar. Integrasi layanan maternal dan neonatal dalam konsep continuum of care terbukti menurunkan angka kematian secara signifikan. Selain itu, keberhasilan renstra dipengaruhi oleh kekuatan tata kelola program. Banyak literatur menyoroti perlunya komitmen politik yang kuat, sistem pendanaan berkelanjutan, dan koordinasi lintas sektor. Renstra yang tidak mendapat dukungan politik atau tidak berbasis data sering kali gagal di tahap implementasi. Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan, termasuk pemanfaatan teknologi informasi, menjadi faktor penting dalam mendukung monitoring dan evaluasi program.

Pembahasan juga menyoroti bahwa kapasitas tenaga kesehatan menjadi fondasi penting dalam renstra AKI/AKB. Pelatihan berkelanjutan, supervisi, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan memengaruhi kualitas pelayanan maternal dan neonatal. Di banyak negara berkembang, distribusi tenaga kesehatan masih belum merata, sehingga renstra harus mencakup strategi redistribusi dan insentif untuk wilayah terpencil. Pada akhirnya, keberhasilan renstra sangat ditentukan oleh implementasi di tingkat daerah. Program harus disesuaikan dengan konteks lokal, karakteristik masyarakat, dan ketersediaan sumber daya. Tanpa adaptasi lokal, strategi nasional sering tidak efektif. Oleh karena itu, pendekatan bottom-up dan partisipasi komunitas menjadi bagian penting dalam proses perencanaan.

KESIMPULAN

Penyusunan rencana strategis program AKI/AKB di Kabupaten Rote Ndao memerlukan pendekatan komprehensif berbasis bukti, mencakup analisis situasi mendalam, penetapan tujuan yang terukur, pemilihan intervensi efektif, penguatan sistem kesehatan, serta mekanisme monitoring-evaluasi yang sistematis. Renstra yang baik harus melibatkan koordinasi lintas sektor, dukungan politik kuat, dan partisipasi masyarakat. Disarankan agar pembuat kebijakan memperkuat pemanfaatan data, meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, dan mengintegrasikan program maternal-neonatal secara berkesinambungan untuk mempercepat penurunan AKI/AKB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Nusa Cendana atas dukungan akademik, penyediaan fasilitas penelitian, dan bimbingan yang konstruktif dari dosen pembimbing dan seluruh sivitas akademika. Kontribusi dan lingkungan yang suportif dari universitas telah berperan sangat penting dalam memungkinkan terlaksananya dan terselesaikannya penelitian ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolabi, O. T., Adedokun, B. O., & Adebayo, A. M. (2021). Effects of community health interventions on maternal mortality. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(3), 1–9.
- Anand, S., Gupta, R., & Khosla, S. (2021). Strategic health planning for maternal mortality reduction. *Health Policy and Planning*, 36(4), 512–520.
- Bhutta, Z. A., et al. (2014). Interventions to address maternal and newborn mortality. *The Lancet*, 384(9940), 347–370.
- Campbell, O., & Graham, W. (2016). Strategies for reducing global maternal mortality. *BJOG*, 123(5), 883–892.

- Darmstadt, G. L., et al. (2016). Evidence-based neonatal interventions. *Pediatrics*, 138(3), e20154445.
- Fauziah, N., Rahmawati, D., & Yusuf, A. (2020). Evaluasi program kesehatan ibu. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(2), 101–112.
- Freedman, L. (2014). Quality of maternal care. *Health Systems & Reform*, 2(2), 112–120.
- Gogia, S., & Sachdev, H. (2016). Home visit interventions for neonatal survival. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD010000.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kerber, K. J., et al. (2015). Continuum of care in maternal and newborn health. *The Lancet*, 385(9966), 1773–1788.
- Kim, J., Park, S., & Choi, H. (2020). Monitoring systems for maternal health. *Global Health Action*, 13(1), 12–20.
- Kurniadi, D., Hasanah, N., & Putri, A. (2021). Integrasi layanan kesehatan ibu dan bayi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 22–30.
- Lawn, J. E., et al. (2014). Newborn survival strategies. *The Lancet*, 384(9938), 189–205.
- Mahmudah, A., Sari, P., & Widodo, S. (2019). Kompetensi tenaga kesehatan maternal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 287–295.
- Mulyani, S., Prabowo, D., & Indraswari, R. (2019). Evaluasi program KIA tingkat kabupaten. *Makara Journal of Health Research*, 23(1), 45–53.
- Rahman, A., et al. (2017). National strategies for maternal mortality reduction. *Public Health Reviews*, 38(15), 1–12.
- Soubeiga, D., et al. (2018). Policy analysis for maternal health. *BMC Health Services Research*, 18, 1–10.
- Titaley, C. R. (2018). Determinants of neonatal mortality in Indonesia. *BMC Public Health*, 18, 1–12.
- UNICEF. (2019). *Maternal and newborn health strategic framework*. UNICEF Publications.
- World Health Organization*. (2015). *Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM)*. WHO Press.