

Menilik Tantangan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia

Made Natasya Restu Dewi Pratiwi

Peneliti Bidang Sosial

The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research (TII)

natasya@theindonesianinstitute.com

Situasi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu

Bappenas Luncurkan Kerangka Kerja Nasional, Percepat Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak

Berita Pembangunan – Kamis, 23 Juli 2026



Indikator SDGs Nasional

Pencapaian 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia



3 KESEHATAN DAN KEJERIHATAN

3.1.1*

Angka Kematian Ibu (AKI)

(Sumber: BPS)

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 28 TAHUN 2024

TENTANG

PERATURAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023
TENTANG KESEHATAN

AKI Indonesia Turun, Tetapi Disparitas Masih Menjadi Masalah

Realitas

Target	
2029	2030
RPJMN 2025-2029 77 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	
SDGs	70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup



Gambar 16. Angka Kematian Ibu Melahirkan (MMR) Menurut Pulau di Indonesia, Hasil SUPAS 2025

- MMR nasional tahun 2025 → 144 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, **turun 23,8%** dari MMR 2020 (189)
- Laju penurunan AKI sekitar **5,5%** setiap tahunnya agar target nasional tercapai
- MMR Nusa Tenggara-Maluku-Papua lebih tinggi **2,8 kali lipat** dibanding MMR nasional

Berangkat dari Data Berkualitas untuk Benahi Tata Kelola Kebijakan

Tantangan Penurunan AKI di Indonesia Bersifat Multidimensional

Determinan Sosial Kesehatan	Bentuk Hambatan	Jalur Menuju Risiko AKI
1. Kondisi sosial-ekonomi	Kemiskinan, keterbatasan kemampuan membayar, biaya transportasi, dan layanan	Mengurangi kemampuan mengakses <i>antenatal care</i> (ANC), persalinan di fasilitas kesehatan, dan layanan rujukan
2. Pendidikan dan literasi kesehatan	Rendahnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan rutin	Terlambat mengenali komplikasi dan mengambil keputusan secara cepat untuk mencari pertolongan
3. Geografi dan lingkungan tempat tinggal	Tinggal di wilayah terpencil, rural, kepulauan, jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan	Memperpanjang waktu tempuh dan memperbesar risiko keterlambatan rujukan
4. Akses dan kapasitas sistem kesehatan	Distribusi tenaga kesehatan tidak merata, keterbatasan fasilitas, dan layanan obstetri emergensi	Terlambat memperoleh diagnosis, stabilisasi, rujukan, dan pelayanan berkualitas
5. Norma gender dan relasi kuasa	Ketergantungan pada keputusan pasangan/keluarga, norma terkait kehamilan dan persalinan	Membatasi agensi perempuan dalam menentukan kapan dan ke mana mencari layanan

(Syairaji *et al.*, 2024; Utomo *et al.*, 2025)

Berangkat dari Data Berkualitas untuk Benahi Tata Kelola Kebijakan

Tantangan Penurunan AKI di Indonesia Bersifat Multidimensional

Determinan Sosial Kesehatan	Bentuk Hambatan	Jalur Menuju Risiko AKI
6. Dukungan sosial dan keluarga	Ketergantungan pada pasangan/keluarga untuk transportasi, biaya, keputusan, dan pendampingan	Menunda pencarian pertolongan ketika terjadi komplikasi
7. Kerentanan terhadap krisis dan perubahan iklim	Banjir, kekeringan, panas ekstrem, bencana, gangguan transportasi dan fasilitas kesehatan	Memperparah hambatan akses dan meningkatkan risiko komplikasi

Diperlukan perbaikan **mekanisme audit penyebab kematian ibu di level nasional dan subnasional** → peningkatan kualitas dan keterwakilan data → kebijakan dan program pencegahan sesuai dengan profil risiko kematian ibu.

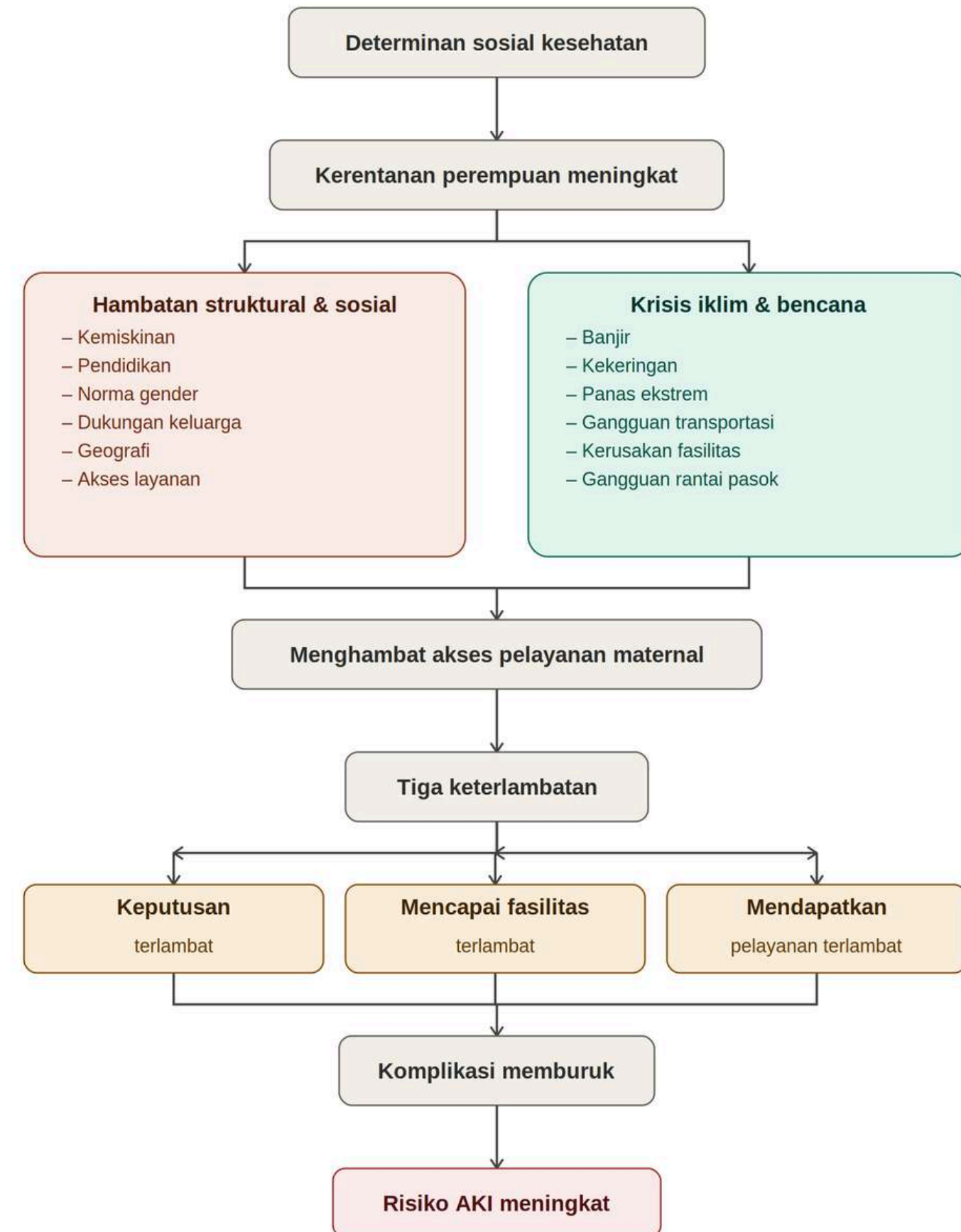
(Syairaji *et al.*, 2024; Utomo *et al.*, 2025)

Krisis Iklim Berisiko Menggandakan Kerentanan Sosial-Ekonomi yang Dapat Menghambat Kemajuan Penurunan AKI

Krisis iklim dapat memperparah faktor risiko kematian ibu yang sudah ada:

- Mengganggu akses dan kualitas layanan;
- Memperburuk kondisi kesehatan ibu (komplikasi kehamilan);
- Mengganggu keamanan pangan dan air;
- Menurunkan kapasitas sistem kesehatan.

Disrupsi akses pelayanan akibat krisis iklim inilah yang dapat menghambat penurunan AKI.



Pastikan Data Tidak Hanya Berupa Angka, Tetapi Berhasil Mengidentifikasi Kelompok yang Masih Tertinggal

Data Perlu Memvisualisasikan Faktor di Balik Ketimpangan yang Terjadi

- Dari sekian AKI, berapa persen yang berkaitan dengan risiko iklim dan bencana?
- Di mana wilayah yang paling rentan?
- Siapa kelompok yang paling berisiko?
- Faktor risiko dominan apa yang memicu meningkatnya angka kematian ibu di suatu wilayah?
 - Apakah terkait faktor sosial, ekonomi, budaya, agama, gender, geografis, ketersediaan fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, dll?
- Apakah perempuan memperoleh ANC yang berkualitas? Apakah komplikasi dikenali tepat waktu? Berapa lama waktu menuju fasilitas? Apakah fasilitas memiliki tenaga dan layanan emergensi yang sesuai dengan rasio kebutuhan wilayah?

Penting melakukan agregasi data berdasarkan prinsip *Gender Equality, Disability, and Social Inclusion* (GEDSI) karena tidak semua kelompok dan wilayah memiliki risiko kematian yang sama.

Cakupan data yang komprehensif, kontekstual, dikumpulkan secara partisipatif, dan transparan → data diterjemahkan menjadi rencana tindak lanjut → ketepatan desain kebijakan dan program

Memastikan Akses Kelompok yang Termarginalkan

- Dapat memperoleh layanan yang tersedia;
- Dapat mengakses pelayanan secara aman;
- Pelayanan mudah dijangkau secara jarak dan biaya;
- Dilibatkan dalam perencanaan desain kebijakan penurunan AKI;
- Skema pelayanan dapat diterima oleh norma masyarakat;
- Standardisasi kualitas pelayanan dan kompetensi tenaga kesehatan agar adaptif terhadap situasi krisis iklim dan resilien terhadap risiko bencana.

Dampak Gempa NTT, Menkes: 6 Puskesmas dan 2 RS Rusak Berat

Aura Zahradiva Penggalih - detikHealth

Minggu, 16 Agu 2026 07:37 WIB

Cerita Bidan Desa Selamatkan Ibu Hamil Pecah Ketuban Saat Gempa Nagekeo NTT

Yufengki Bria - detikBali

Senin, 24 Agu 2026 06:00 WIB



Bidan Desa Nggolonio, Maria Irmawati Ndoi alias Sisilia, saat ditemui di Desa Nggolonio, Kecamatan Aesesa, Nagekeo, NTT, Minggu (23/8/2026). (Foto: Yufengki Bria/detikBali)

Rekomendasi Kebijakan

01

Transparansi Dokumen Kerangka Kerja Nasional Penurunan Kematian Ibu dan Anak Tahun 2026-2030 oleh Kementerian PPN/Bappenas

- Menyosialisasikan indikator lintas sektor dalam kerangka nasional dan pembagian peran pusat–daerah secara eksplisit;
- Mengadakan forum koordinasi lintas kementerian/lembaga sebagai mekanisme evaluasi berkala yang melibatkan masyarakat sipil dan kelompok rentan;
- Mengaitkan target AKI dengan perencanaan dan penganggaran daerah.

02

Audit Penyebab Kematian Ibu dengan Indikator GEDSI serta Determinan Sosial-Kesehatan

- Direktorat Gizi dan Kesehatan Masyarakat Bappenas selaku pengembang Kerangka Kerja Nasional dapat menggandeng K/L terkait, akademisi, masyarakat sipil, masyarakat adat, kelompok masyarakat rentan bencana, himpunan penyandang disabilitas untuk mendesain pengembangan *dashboard* monitoring ketimpangan;
- *Sharing* praktik baik dalam mengatasi AKI antardaerah;
- Memetakan profil risiko kematian ibu tiap daerah dan dokumentasi kapasitas daerah;
- Menyepakati skema diseminasi data kepada publik secara transparan.

Rekomendasi Kebijakan

03

Perkuat Monitoring dan Evaluasi Sebagai Aset Pembelajaran dan Perbaikan Respons

- Identifikasi faktor yang membuat kematian terjadi;
- Identifikasi langkah perbaikan yang perlu dilakukan;
- Memetakan aktor yang bertanggung jawab;
- Memonitoring sejauh mana rekomendasi dari hasil evaluasi dilaksanakan;
- Menyepakati kolaborasi untuk mencegah kematian serupa di masa mendatang.

04

Tidak Hanya Fokus Pada Penurunan Rata-Rata AKI, Tetapi Juga Pada Penurunan Kesenjangan AKI dan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu.

- Direktorat Gizi dan Kesehatan Masyarakat Bappenas selaku pengembang Kerangka Kerja Nasional dapat memastikan data monitoring sudah didisagregasi menurut:
 - Wilayah (geografis);
 - Perkotaan/perdesaan;
 - Status sosial-ekonomi;
 - Jenjang pendidikan;
 - Usia;
 - Gender
 - Status disabilitas;
 - Kelompok yang tinggal di wilayah terpencil;
 - Wilayah dengan kerentanan bencana dan risiko iklim tinggi

Rekomendasi Kebijakan

05

Integrasikan Ketahanan Iklim dan Kesiapsiagaan Bencana ke Dalam Dokumen Perencanaan Penurunan AKI

- Kerangka Kerja Nasional Percepatan Penurunan AKI tahun 2026–2030 perlu mempertimbangkan perubahan iklim dan bencana sebagai faktor yang dapat memperbesar kerentanan yang sudah ada.
- Oleh karena itu, setiap daerah dengan risiko bencana tinggi perlu dipastikan sudah memiliki komponen kesiapsiagaan maternal, misalnya:
 - Pemetaan ibu hamil berisiko;
 - Rencana rujukan alternatif yang sudah diketahui sejak pra-bencana;
 - Rute transportasi darurat;
 - Kesiambungan layanan obstetri;
 - Ketersediaan obat, alat farmasi, dan darah;
 - Perlindungan data dan rekam medis;
 - Rencana pemulihan fasilitas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2026). Penduduk dan indikator kependudukan hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2025. Badan Pusat Statistik.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2026). Kerangka Kerja Nasional Penurunan Kematian Ibu dan Anak Tahun 2026–2030. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2026, July 23). Bappenas luncurkan kerangka kerja nasional, percepat penurunan angka kematian ibu dan anak. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/560/2025 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit.
- Kobeissi, L., Pyone, T., Moran, A. C., et al. (2022). Scaling up a monitoring and evaluation framework for sexual, reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health services and outcomes in humanitarian settings: A global initiative. *Dialogues in Health*, 1, 100075. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100075>.
- Masters, C., Wu, C., Gleeson, D., Serafica, M., Thomas, J. L., & Ickovics, J. R. (2025). Scoping review of climate drivers on maternal health: Current evidence and clinical implications. *AJOG Global Reports*, 5(1), 100444. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2025.100444>.
- Pratiwi, M. N. R. D. (2026). The Indonesian Update: Meninjau kiat perlindungan kesehatan ibu dan anak yang terancam oleh krisis iklim. The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research. Accessed from <https://www.theindonesianinstitute.com/update-indonesia-volume-xx-no-6-juni-2026/> (August 26, 2026, at 08.30 WIB).
- Republik Indonesia. (2025). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029.
- Rizkianti, A., Saptarini, I., & Rachmalina, R. (2021). Perceived barriers in accessing health care and the risk of pregnancy complications in Indonesia. *International Journal of Women's Health*, 13, 761–772. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S310850>.
- Sekretariat Nasional SDGs Bappenas. (2026). “SDGs Indonesia Data SDGs untuk Dekade Aksi 2030”. Diakses dari [Dashboard SDGs Indonesia](#), pada 6 Agustus 2026, pukul 10.05 WIB.
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschueren, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 515. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>.
- Utomo, B., Romadlona, N. A., Naviandi, U., BaharuddinNur, R. J., Makalew, R., Liyanto, E., Nanwani, S., Dibley, M. J., & Hull, T. H. (2025). Census block based loglinear regression analysis of health and social determinants of maternal mortality in Indonesia 2010–2021. *Scientific Reports*, 15, 9397. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-91942-9>
- World Health Organization. (2022a). Companion workbook: Exercises to guide the process of inequality monitoring in sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/9789240042438>.
- World Health Organization. (2022b). Inequality monitoring in sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health: A step-by-step manual. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/9789240042438>.

Terima Kasih!

**The Indonesian Institute,
Center for Public Policy Research (TII)**
Jl. HOS Cokroaminoto No. 92, Menteng
Jakarta Pusat 10310- (021)-315 8032
contact@theindonesianinstitute.com
www.theindonesianinstitute.com

Twitter : @the_indonesian
Instagram : @indonesian.institute
FB : Tii Jakarta
YouTube : The indonesian institute