

**EVALUASI PROGRAM RUMAH SAKIT BERBASIS MASYARAKAT
DI KOTA CIREBON TAHUN 2021-2024****Annisa Sabilah^{1*}, Ricardi Witjaksono Alibasjah², Witri Pratiwi³**¹⁻³Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati

Email Korespondensi: annisasabilah375@gmail.com

Disubmit: 03 September 2025

Diterima: 30 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.22457>**ABSTRACT**

The maternal and infant mortality rates remain a serious health issue in Cirebon City. In an effort to reduce these rates, the Community-Based Hospital Program (RSBM) was established in 2006 and ceased in 2024. To determine changes in several key indicators related to the conditions of pregnant women and infants in Cirebon City during the RSBM program from 2021 to 2023 and after the RSBM program was discontinued in 2024. This research is a descriptive observational study that collects data from several indicators of maternal and infant health from the Cirebon City Health Office. Inclusion criteria include all pregnant women and infants who were screened under the RSBM program from 2021 to 2023 and all pregnant women who were screened after the RSBM program stopped in Cirebon City in 2024. Exclusion criteria involved patients with incomplete data. The number of pregnant women decreased from 5,483 in 2021 to 4,415 in 2024. The number of pregnant women referred has decreased from 12 cases (0.88%) in 2021 to 5 cases (0.36%) in 2024. The maternal mortality rate and causes of maternal death saw a decrease in the number of maternal deaths by 12 (237.06%) due to COVID-19 in 2021 to 5 (123.24%) caused by infections or obstetric complications in 2024, which still falls short of the MDG targets. The infant mortality rate increased in number but is still below the MDG targets, with 21 (4.15%) in 2021 and 55 (13.56%) in 2024.

Keywords: *Maternal Mortality Rate, Infant Mortality Rate, High-Risk Pregnancy, Childbirth For Pregnant Women, RSBM Program.*

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Kota Cirebon. Dalam upaya untuk mengurangi angka tersebut, Program Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) didirikan pada tahun 2006 dan dihentikan pada tahun 2024. Mengetahui perubahan pada beberapa indikator penting terkait kondisi ibu hamil dan bayi di Kota Cirebon pada saat program RSBM 2021-2023 dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang mengumpulkan data dari beberapa indikator Kesehatan ibu dan bayi dinas kesehatan Kota Cirebon. Kriteria inklusi semua ibu hamil dan bayi yang dilakukan penapisan pada program RSBM pada tahun 2021-2023 dan semua ibu hamil yang dilakukan penapisan setelah program

RSBM berhenti di Kota Cirebon pada tahun 2024. Kriteria eksklusi pasien dengan data yang tidak lengkap. Jumlah ibu hamil dari 5.483 pada tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 4.415 pada tahun 2024. Jumlah ibu hamil risiko tinggi terjadi peningkatan dari 24,82% pada tahun 2021 menjadi 31,85% pada tahun 2024. Jumlah ibu hamil yang dirujuk terjadi penurunan dengan jumlah kasus 12 (0,88%) pada tahun 2021 menjadi 5 (0,36%) pada tahun 2024. Angka kematian ibu dan penyebab kematian ibu terjadi penurunan jumlah AKI sebanyak 12 (237,06%) penyakit covid pada tahun 2021 menjadi 5 (123,24%) dengan penyebab infeksi atau komplikasi obstetric pada tahun 2024 yang masih diluar target MDGs. Angka kematian bayi terjadi peningkatan dari jumlah tetapi masih dibawah target MDGs dari tahun 2021 sebanyak 21 (4,15%) dan pada tahun 2024 sebanyak 55 (13,56%).

Kata Kunci: Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Kehamilan Risiko Tinggi, Persalinan Ibu Hamil, Program RSBM.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) adalah Rumah sakit berbasis masyarakat yang memberikan layanan langsung kepada masyarakat dan terdiri dari dokter spesialis yang dibantu paramedis dan sarjana kesehatan masyarakat dari berbagai rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta. Seiring dengan berkembangnya perkembangan kesehatan yang lebih berbasis pada partisipasi masyarakat, konsep RSBM diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memperluas akses, serta menciptakan sistem pelayanan yang lebih efisien dan berkelanjutan (Jeremia, 2023).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* dan *UNICEF*, Indonesia memiliki angka kelahiran hidup yang signifikan, meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa dekade terakhir seiring dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi dan program kesehatan reproduksi. Data terbaru dari WHO menunjukkan bahwa Indonesia memiliki sekitar 4 juta kelahiran hidup per tahun. Angka kematian ibu di Indonesia juga relatif tinggi, meskipun telah ada penurunan signifikan dalam

beberapa tahun terakhir. Data WHO menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada 2020. Ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan banyak negara dengan status ekonomi serupa (Novembriani, 2025).

Angka kematian ibu di Kota Cirebon dinyatakan dalam bentuk jumlah karena jumlah kelahiran hidup tidak mencapai 100.000. Angka kematian ibu dilaporkan sebelum program RSBM pada tahun 2004 sebanyak 13 orang ; 2005 sebanyak 11 orang, setelah adanya program RSBM pada tahun pada tahun 2006 sebanyak 1 orang; 2007 sebanyak 2 orang, 2008 sebanyak 1 orang, dan 2009 tidak ada kematian ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2010-2013 didapatkan pada tahun 2010 sebanyak 3 orang,; 2011 sebanyak 3 orang; 2012 sebanyak 3 orang; dan 2013 sebanyak 3 orang. Jumlah kematian ibu pada tahun 2014-2016 mengalami fluktuasi dilaporkan pada tahun 2014 mengalami penurunan sebanyak 1 orang; 2015 kembali naik menjadi 4 orang, dan tahun 2016 sebanyak 1 orang.

Angka kematian ibu di Kota Cirebon dari tahun 2017-2021

mengalami kenaikan yang signifikan didapatkan pada tahun 2017 sebanyak 4 orang, pada 2018 mengalami penurunan hanya 3 orang per 5.679 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2019 sebanyak 3 orang per 5.523 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu terdapat 2 orang per 5.189 kelahiran hidup. AKI di Kota Cirebon mengalami lonjakan pada tahun 2021 dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya sebanyak 12 orang per 5.070 kelahiran hidup.

Tujuan didirikannya RSBM di Kota Cirebon ini diantaranya untuk mengatasi penyebab utama kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Perhatian dengan fokus kegiatan yang berbasis masyarakat diperlukan untuk menjamin akses pelayanan sehingga tidak merasa takut atau ragu-ragu bila membutuhkan pertolongan. Kegiatan tersebut disertai dengan penekanan khusus pada penolong persalinan yang terampil, kompeten, dan profesional, disepakatinya pengembangan rumah sakit tanpa dinding, disertai sarana dan prasarana yang memadai termasuk alur rujukan. Selain itu, RSBM juga bertujuan sebagai acuan bentuk dan fungsi rumah sakit sebagai pelaku pelayanan kesehatan dan tersosialisainya model RSBM bagi jajaran pemerintahan Kota Cirebon (Herdiyana, 2018).

Pada awalnya, evaluasi Program Rumah Sakit Berbasis Masyarakat Kota Cirebon akan dilakukan dari tahun 2018 hingga 2024. Namun, karena keterbatasan dan kurangnya data pada tahun-tahun awal implementasi, penelitian difokuskan pada tahun 2021-2024, saat data pelaksanaan program lebih lengkap, akurat, dan dapat dianalisis secara sistematis. Periode tersebut

dianggap representatif untuk menilai keberhasilan program, tren masalah kesehatan baru, dan peran rumah sakit dan masyarakat dalam pencegahan dan pencegahan risiko kesehatan. Sayangnya, penyesuaian alokasi anggaran di Dinas Kesehatan menyebabkan program ini dihentikan pada tahun 2024. Ini mengakibatkan kurangnya dana operasional dan penurunan kemampuan untuk memberikan layanan kepada masyarakat (Maduratna, 2025).

Berdasarkan data profil kesehatan Cirebon tahun 2023 Angka Kematian Ibu di seluruh Puskesmas Kota Cirebon, AKI paling banyak terdapat di Wilayah kerja Puskesmas. Hal tersebut menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian evaluasi program RSBM di Kota Cirebon tahun 2021-2023 dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) adalah kumpulan dokter spesialis yang dibantu paramedis dan Sarjana Kesehatan Masyarakat yang berasal dari berbagai Rumah Sakit, baik Pemerintah maupun Swasta yang akan memberikan pelayanan secara langsung kepada masyarakat. Bentuk pelayanan yang diberikan langsung kepada masyarakat oleh Tim RSBM, tidak hanya kuratif dan rehabilitatif, tetapi promotif dan preventif juga diberikan melalui Puskesmas secara periodik (Latupeirisa, 2022).

Tujuan Umum dari program RSBM, antara lain:

1. Meningkatkan pelayanan ibu dan bayi secara terpadu untuk mengurangi kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
2. Menciptakan pedoman untuk pelayanan obstetri dan

neonatal bagi penduduk Kota Cirebon, terutama mereka yang kurang mampu dan miskin (Karim, 2024). Tujuan Khusus dari program RSBM, antara lain:

3. Mengatasi penyebab utama kematian dan kesakitan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pengamatan dan perhatian terfokus pada kegiatan yang berbasis masyarakat, yang diperlukan untuk menjamin akses pelayanan dan memastikan bahwa masyarakat memiliki akses ke pelayanan sehingga mereka tidak merasa waswas, ragu, atau takut untuk meminta bantuan.
4. Penekanan Penekanan khusus diberikan pada penolong persalinan yang terampil, mahir, dan profesional, bersama dengan penyediaan sarana yang memadai, termasuk rujukannya.
5. Disepakatinya langkah langkah pengembangan dan penerapan *Hospital Without Wall* di Kota Cirebon.
6. Adanya peran Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan.
7. Tersosialisasinya model Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) bagi jajaran Eksekutif, Legislatif khususnya Panitia Anggaran (Panggar) dan Masyarakat di Kota Cirebon (Ribillah, 2024).

Kehamilan dengan risiko tinggi meningkatkan kemungkinan risiko dan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dan janin, seperti kematian, sakit, kecacatan, dan ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Oleh karena itu, tindakan proaktif diperlukan saat menghadapi kehamilan atau janin dengan risiko tinggi, dengan

perencanaan yang mencakup kampanye pencegahan dan promosi kesehatan (Aisyah, 2023). Tindakan yang cepat dan tepat harus diambil pada saat yang tepat untuk menyelamatkan ibu dan bayinya, atau jika perlu, hanya ibunya. Keadaan yang meningkatkan kemungkinan kematian ibu secara tidak langsung disebut faktor risiko; semakin banyak faktor risiko, semakin besar kemungkinan kematian ibu. Risiko kehamilan mencakup komplikasi selama kehamilan, di mana sekitar 90 persen kematian disebabkan oleh komplikasi obstetrik yang tidak terduga selama kehamilan, persalinan, atau pascapersalinan, dan sekitar 15 persen kehamilan dianggap memiliki risiko tinggi yang dapat membahayakan ibu dan janin (Andriani, 2019).

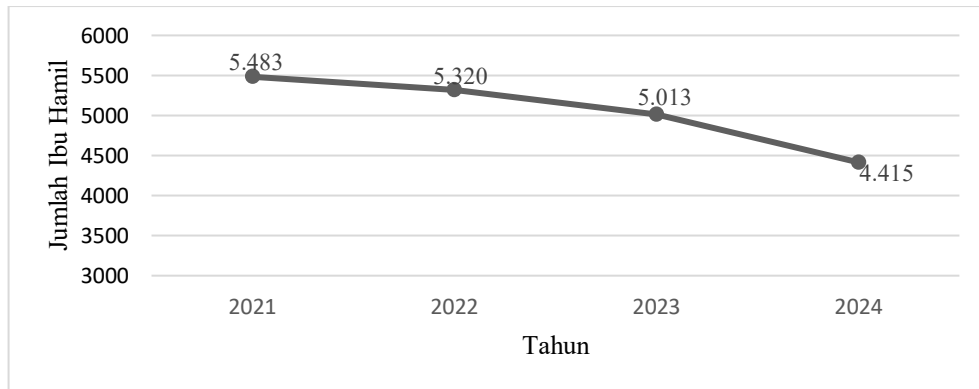
METODOLOGI PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini mencakup tentang tentang Ilmu Obstetri Sosial dan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Cirebon yang mengkompilasi data di seluruh Kota Cirebon pada bulan Januari - Juni 2025. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional, yaitu bertujuan untuk melihat jumlah ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Kota Cirebon pada tahun 2021-2024. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil di kota Cirebon. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* yaitu jumlah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Etika penelitian mempunyai tujuan untuk melindungi hak dan kewajiban responden maupun peneliti. Peneliti akan menjamin kerahasiaan data responden pada saat pengumpulan data dan hasil penelitian. Sebelum

melakukan pengumpulan data, peneliti mengurus perizinan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Swadaya Gunung Jati Fakultas Kedokteran, dengan No.

13/EC/FKUGJ/II/2025. Dilanjutkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Cirebon untuk mendapatkan surat keterangan penelitian.

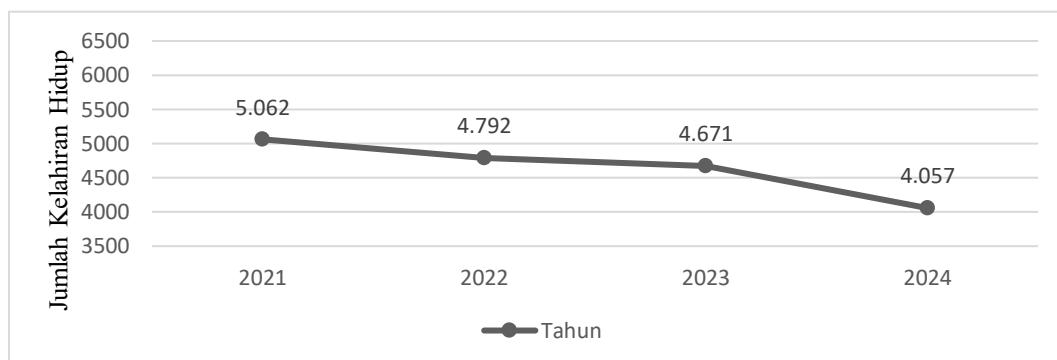
HASIL PENELITIAN



Gambar 1. Jumlah Ibu Hamil

Berdasarkan Gambar 1. saat program RSBM 2021-2023 jumlah ibu hamil mengalami penurunan, pada jumlah ibu hamil tercatat sebanyak 5.483 pada tahun 2021, tetapi turun menjadi 5.320 pada tahun 2022.

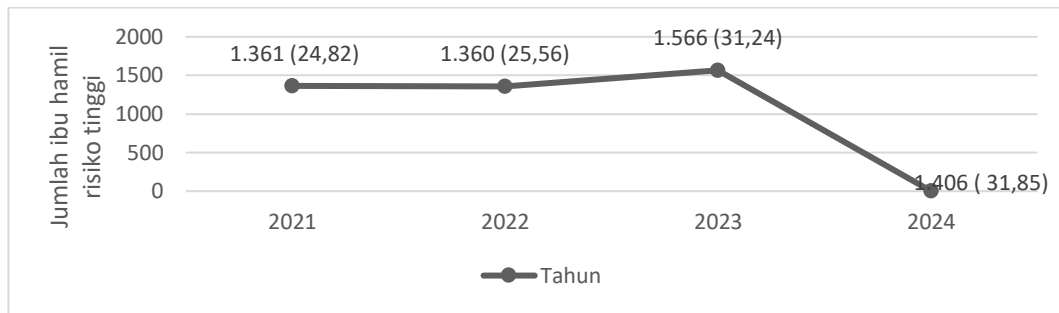
Pada tahun 2023 penurunan ini berlanjut menjadi 5.013, dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024 penurunan ini kembali secara signifikan menjadi 4.415.



Gambar 2. Jumlah Kelahiran Hidup

Berdasarkan Gambar 2. saat program RSBM 2021-2023 jumlah kelahiran hidup terlihat penurunan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 jumlah kelahiran hidup

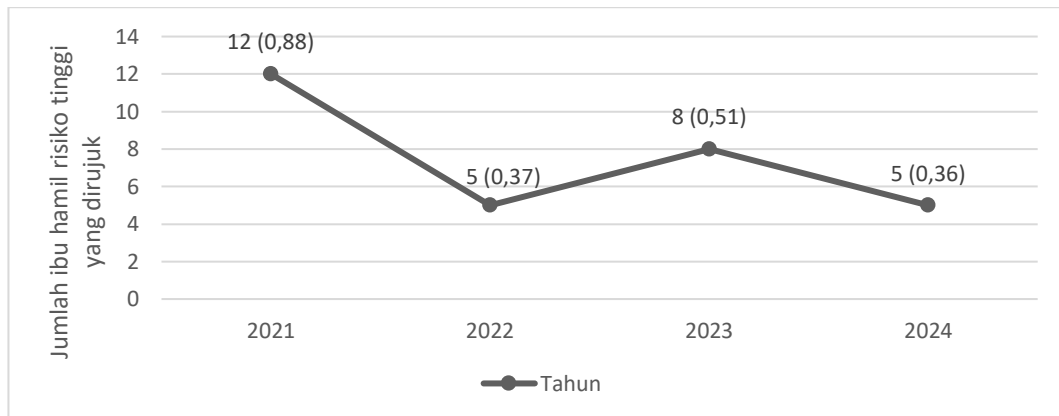
sebanyak 5.062, pada tahun 2022 menurun sebanyak 4.792, pada tahun 2023 sebanyak 4.671 dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024 sebanyak 4.057.



Gambar 3. Jumlah Ibu Hamil Resiko

Berdasarkan Gambar 3. saat program RSBM 2021-2023 jumlah ibu hamil risiko tinggi di Kota Cirebon mengalami peningkatan persentase, pada tahun 2021, tercatat 1.361 ibu hamil dengan risiko tinggi dengan persentase 24,82%, pada tahun 2022

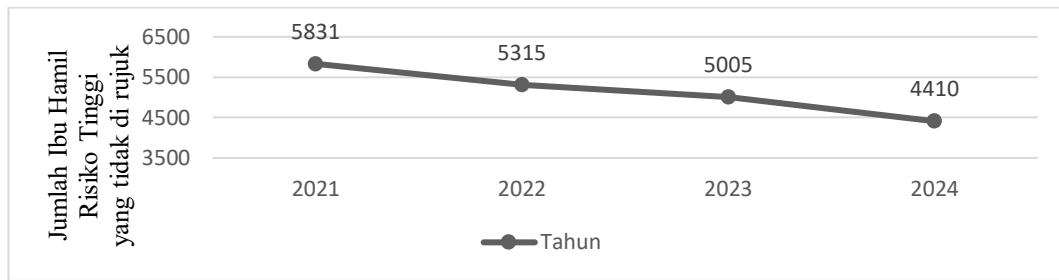
meningkat menjadi 1.360 kasus (25,56%), meningkat pada tahun 2023 menjadi 1.566 kasus (31,24%) dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024 terdapat peningkatan yang signifikan menjadi 1.406 (31,85%).



Gambar 4. Jumlah Ibu Hamil Risiko Tinggi yang dirujuk

Berdasarkan Gambar 4. saat program RSBM 2021-2023 jumlah ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk menunjukkan penurunan dalam jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi yang dirujuk di Kota Cirebon. Jumlah tertinggi tercatat pada tahun 2021, yaitu 12 orang (0,88%), tetapi turun

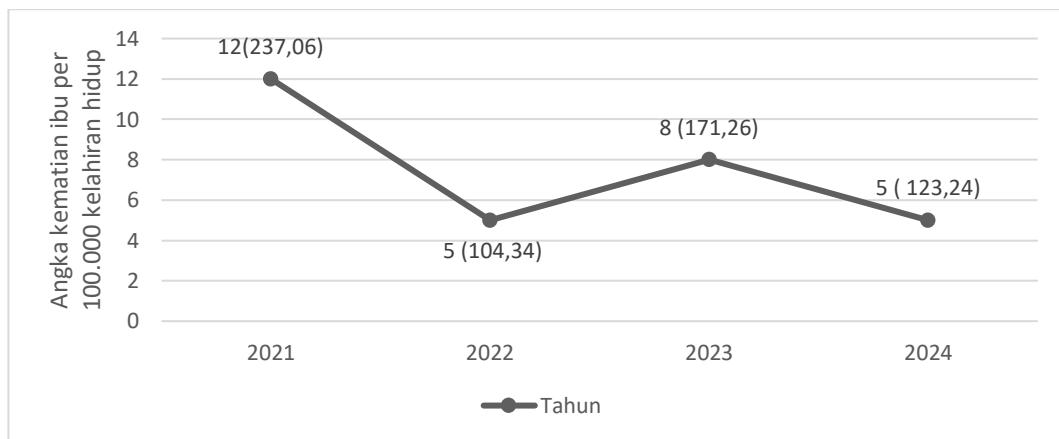
drastis pada tahun 2022 menjadi 5 orang (0,37%). Pada tahun 2023, ada peningkatan menjadi 8 orang (0,51%), dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024 tetapi kembali turun pada tahun 2024 menjadi 5 orang (0,36%).



Gambar 5 . Jumlah Ibu Hamil Risiko Tinggi Yang Tidak Dirujuk

Berdasarkan Gambar 5. menunjukkan penurunan tahunan dalam jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak dirujuk selama program RSBM dari 2021 hingga 2023. Jumlah kasus tercatat sebanyak 5.831 pada tahun 2021,

turun menjadi 5.315 pada tahun 2022, dan kembali turun menjadi 5.005 pada tahun 2023. Namun, setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024, jumlah kasus ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak dirujuk turun menjadi 5.831 kasus.



Gambar 6. Jumlah Kematian Ibu

Berdasarkan Gambar 6. saat program RSBM 2021-2023 jumlah kematian ibu menunjukkan penurunan dalam jumlah kematian ibu di Kota Cirebon. 12 kasus jumlah kematian ibu tercatat pada tahun 2021, dengan 5.062 kelahiran hidup, menghasilkan angka kematian ibu sebesar 237,06 per 100.000 kelahiran hidup. Di tahun 2022,

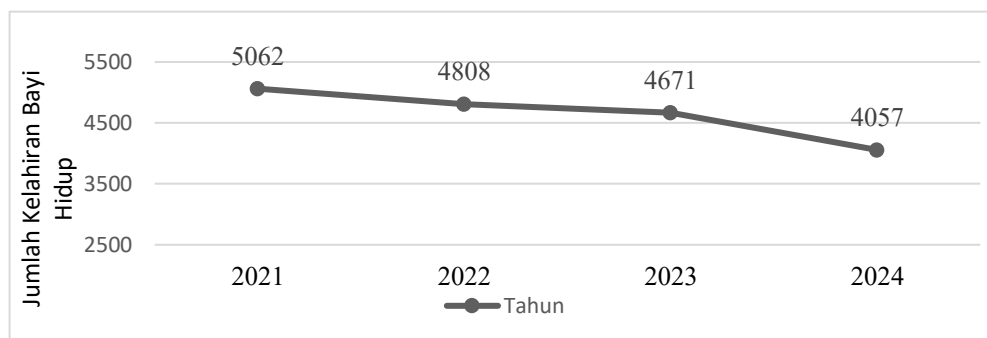
jumlah kematian ibu menurun menjadi 5 kematian dengan angka kematian ibu menjadi 104,34. Namun, pada tahun 2023, jumlah meningkat menjadi 8 kasus dan dengan angka kematian ibu 171,26, sedangkan program rsbm diberhentikan pada tahun 2024 sedikit menurun lagi menjadi 5 kasus dengan angka kematian ibu 123,24.

Tabel 1. Jumlah Penyebab Kematian Ibu

Penyebab Kematian Ibu	2021	2022	2023	2024	Jumlah
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Perdarahan	-	-	2 (25,00)	-	2
Komplikasi kehamilan hipertensi	1 (8,33)	-	-	1 (20,00)	2
Jantung	-	2 (40,00)	-	-	2
Emboli	1 (8,33)	-	1 (12,50)	-	2
Covid	9 (75,00)	2 (40,00)	-	-	11
Lain-lain	1 (8,33)	1 (20,00)	5 (62,50)	4 (80,00)	11

Berdasarkan Tabel 3. Penyebab kematian ibu saat program RSBM 2021-2023 dan setelah program RSBM dihentikan tahun 2024, pada tahun 2021 penyebab kematian utama yaitu covid dengan 9 (75,00%) kasus, komplikasi hipertensi kehamilan 1 (8,33%), emboli 1 (8,33%) dan lain-lain 1 (8,33%). Pada tahun 2022 penyebab

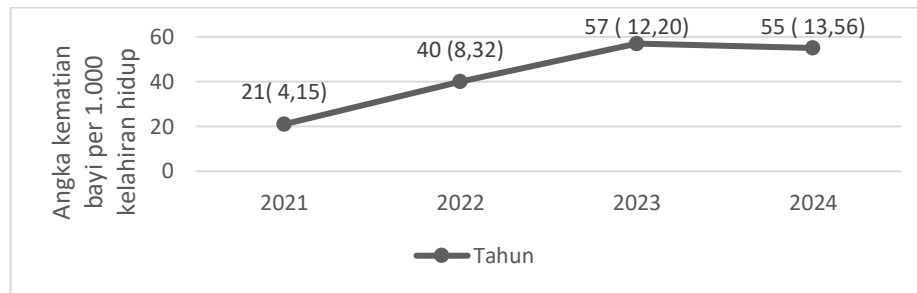
kematian ibu jantung 2 (40,00%), covid 2 (40,00%) dan lain-lain 1 (8,33%). Pada tahun 2023 penyebab kematian ibu perdarahan 2 (25,00%), emboli 1 (12,50%) dan lain-lain 5 (62,50%). Pada tahun 2024 setelah RSBM dihentikan penyebab kematian ibu komplikasi hipertensi kehamilan 1 (20,00%) dan lain-lain 4 (80,00%).



Gambar 7. Jumlah Kelahiran Bayi Hidup

Berdasarkan Gambar 7. saat program RSBM 2021-2023, jumlah kelahiran bayi hidup mengalami penurunan tahunan. Jumlah kelahiran sebanyak 5.062 pada tahun 2021, tetapi menurun menjadi 4.808

pada tahun 2022. Pada tahun 2023, jumlah kelahiran bayi hidup menurun menjadi 4.671, sedangkan program rsbm diberhentikan pada tahun 2024 jumlah kelahiran menurun menjadi 4.057 kelahiran.



Gambar 8. Jumlah Kematian Bayi

Berdasarkan data pada Gambar 8. terlihat bahwa angka kematian bayi di Kota Cirebon mengalami peningkatan dari tahun ke tahun selama periode 2021 hingga 2024. Pada tahun 2021-2023, program Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) mencatat 21 jumlah kasus kematian bayi dengan angka kematian 4,15 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, angka ini meningkat menjadi 40 kasus jumlah kematian bayi dengan

angka kematian 8,32 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, angka ini meningkat lagi menjadi 57 kasus jumlah kematian bayi dengan angka kematian 12,20 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2024, saat program RSBM berhenti, tercatat 55 jumlah kematian bayi dengan angka kematian tertinggi selama periode tersebut, yaitu sebesar 13,56 per 1.000 kelahiran hidup.

PEMBAHASAN

Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM) adalah Rumah sakit berbasis masyarakat memberikan layanan langsung kepada masyarakat dan terdiri dari dokter spesialis yang dibantu paramedis dan sarjana kesehatan masyarakat dari berbagai rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta. Seiring dengan berkembangnya kesehatan yang lebih berbasis pada partisipasi masyarakat, konsep RSBM diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memperluas akses, serta menciptakan sistem pelayanan yang lebih efisien dan berkelanjutan (Asis, 2023).

Berdasarkan jumlah ibu hamil di Kota Cirebon menurun dari 5.483 pada tahun 2021 menjadi 4.415 pada tahun 2024. Tren penurunan ini

menunjukkan adanya perubahan besar dalam perilaku reproduksi masyarakat dan dinamika kesuburan. Perubahan preferensi kemungkinan pasangan usia subur terhadap perencanaan keluarga adalah salah satu penyebab utamanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang diterbitkan dalam jurnal "*Fertility Preferences and Contraceptive Use in Indonesia*" (Sari et al., 2022), yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat kehamilan yang tidak direncanakan.

Berdasarkan jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi di Kota Cirebon dari tahun 2021 hingga 2024. Jumlahnya meningkat menjadi 1.566 orang pada tahun 2023, tetapi turun kembali menjadi 1.406 orang pada tahun 2024. Terlepas dari jumlah

terdapat penurunan akan tetapi untuk persentase terdapat peningkatan sedikit. Penurunan yang terlihat dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa sistem kesehatan ibu dan kehamilan telah berkembang. Peningkatan deteksi dini dan pengobatan faktor risiko seperti hipertensi, anemia, dan diabetes gestasional adalah salah satu penyebab utamanya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Oktarina, S. et al. (2023) dalam jurnal "*Predictors of High-Risk Pregnancy: A Study in Urban and Rural Indonesia*", yang menemukan bahwa pengobatan dini untuk penyakit penyerta dapat secara signifikan mengurangi jumlah kehamilan yang berisiko tinggi (Setyorini, 2025).

Berdasarkan jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi yang dirujuk menunjukkan fluktuatif di fasilitas kesehatan dari 2021 hingga 2024. Meskipun jumlah kasus berkurang, persentasenya tetap di bawah 1%. Ini menunjukkan bahwa ada kemungkinan bahwa deteksi dini, layanan, atau pelaporan rujukan masih terbatas. Studi Syairaji et al. (2024) menunjukkan bahwa, meskipun angka ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk secara nasional menurun 45% antara tahun 1990 dan 2020.

Berdasarkan jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak dirujuk di Kota Cirebon menunjukkan tren penurunan dari tahun 2021 hingga 2024. Penurunan jumlah ibu hamil yang tidak dirujuk ini menunjukkan adanya perbaikan dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam hal deteksi dini dan perawatan kehamilan risiko tinggi. Program Rumah Sakit Berbasis Masyarakat (RSBM), yang dimulai dari 2021 hingga 2024, merupakan komponen penting yang mendukung hal ini. Program ini mendorong

peningkatan koordinasi antara rumah sakit rujukan dan fasilitas kesehatan tingkat pertama serta memperkuat peran tenaga kesehatan dalam proses menemukan dan rujukan kasus berisiko tinggi. Dalam penelitian tambahan yang dilakukan oleh Ningsih et al. (2020), ditemukan bahwa penguatan peran bidan dan kader dalam mendampingi ibu hamil yang memiliki risiko tinggi menurunkan jumlah komplikasi dan keterlambatan rujukan (Betan, 2023).

Berdasarkan angka kematian ibu (AKI) menunjukkan penurunan dalam empat tahun terakhir. Penurunan ini menunjukkan bahwa, meskipun AKI secara umum menurun dibandingkan dengan angka kematian bayi, angka kematian Penurunan angka pada tahun 2022 dapat dikaitkan dengan peningkatan deteksi risiko secara dini dan peningkatan sistem layanan maternal, tetapi kenaikan kembali pada tahun 2023 dapat menunjukkan bahwa masih ada masalah dengan mendapatkan layanan dan mengelola secara menyeluruh komplikasi kehamilan. Menurut peneliti Syairaji et al. (2024) dalam *BMC Pregnancy and Childbirth* menyimpulkan bahwa meskipun MMR (*Maternal Mortality Ratio*) di Indonesia menurun hingga 249 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Indonesia masih paling tinggi di antara negara Asia Tenggara. Ini terutama karena peningkatan proporsi kematian ibu karena hipertensi kehamilan (23%) dan komplikasi non-obstetri seperti penyakit tidak menulurkan rahim (29%).⁽²⁶⁾

Berdasarkan jumlah kelahiran bayi tahun 2021-2024 menunjukkan penurunan terus menerus dari 5.062 kelahiran pada tahun 2021 menjadi 4.057 kelahiran pada tahun 2024. Penurunan ini didorong oleh

peningkatan akses ke layanan keluarga berencana (KB), perubahan sosial-ekonomi, dan transisi demografi—pergeseran ke usia menikah dan melahirkan yang lebih tinggi—serta tren demografi yang selaras dengan penurunan fertilitas di Indonesia. Melalui kajian di metrik kesehatan populasi, Utomo et al. (2021) menemukan bahwa penggunaan kontrasepsi secara signifikan menurunkan kematian ibu hingga 43% dari 1970 hingga 2017, dan meskipun akses ke KB sempat terganggu selama pandemi, tren menunda kehamilan masih ada karena faktor ekonomi dan kesehatan reproduksi.

Angka kematian bayi (AKB) meningkat secara signifikan dari tahun 2021 hingga 2024. Lonjakan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan neonatal menghadapi masalah besar, terutama dalam mencegah komplikasi yang dapat dicegah pada bayi baru lahir. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sampurna et al. (2023), ibu yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 4 kali memiliki risiko kematian neonatal yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dengan pemeriksaan rutin yang cukup (Doyosi, 2024).

KESIMPULAN

Jumlah ibu hamil mengalami penurunan saat program RSBM 2021-2023 dan setelah program RSBM dihentikan pada tahun 2024 di Kota Cirebon. Jumlah kelahiran hidup mengalami penurunan saat program RSBM tahun 2021-2024 di Kota Cirebon. Jumlah ibu hamil risiko tinggi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun saat program RSBM 2021-2024. Jumlah ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk mengalami penurunan disebabkan oleh mekanisme rujukan program RSBM

diberhentikan dan ibu hamil risiko tinggi yang tidak tertapis setelah program RSBM dihentikan tahun 2024. Jumlah ibu hamil risiko tinggi yang tidak dirujuk menunjukkan penurunan karena tidak ada program RSBM yang menapis rujukan setelah program RSBM dihentikan tahun 2024. Jumlah kematian ibu menunjukkan penurunan dalam jumlah kematian ibu tetapi diluar dengan target MDGs sejak tahun 2021-2024. Penyebab kematian utama ibu dari tertinggi hingga terendah yaitu covid, perdarahan, komplikasi hipertensi kehamilan, jantung, emboli dan lain-lain saat program RSBM 2021-2024. Jumlah kelahiran hidup mengalami penurunan saat program RSBM 2021-2024. Berdasarkan jumlah kematian bayi mengalami peningkatan dari tahun 2023 hingga 2024 tetapi masih dibawah target MDGs selama program RSBM dari 2021-2024.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai informasi dasar dan dapat mengembangkan lagi hasil penelitian berikutnya dengan melihat lebih panjang indikator ibu hamil risiko tinggi dan bayi pada tahun selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., & Kartikasari, D. (2023). *Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga*. Penerbit Nem.
- Andriani, R. (2019). *Pencegahan Kematian Ibu Saar Hamil Dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Deepublish.
- Arifin, S., Pd, M., Fauzie Rahman, S. K. M., & Anggun Wulandari, S. K. M. (2024). *Sumber*

- Pendanaan Kesehatan*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Asis, A. M. (2023). *Pengaruh Motivasi Pelayanan Publik Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Fakultas Kesehatan Masyarakat).
- Betan, A., Sofiantin, N., Sanaky, M. J., Primadewi, B. K., Arda, D., Kamaruddin, M. I., & Am, A. M. A. (2023). *Kebijakan Kesehatan Nasional*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Daffanur, R., & Muhtar, E. A. (2025). Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, Dan Keluarga Berencana (Dp3appkb): Studi Pada Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon. *Jane-Jurnal Administrasi Negara*, 17(1), 20-29.
- Doyosi, F., & Selvianti, D. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat Di Pmb "M" Tebeng Kota Bengkulu Tahun 2024* (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti).
- Fajriana, D. R., Aji, B., & Mulyanto, J. (2025). Meningkatkan Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis Kardiovaskuler Melalui Sinergi Layanan Kesehatan Primer Di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 215-223.
- Herdiana, R., Handayani, R., & Yusuf, M. (2018). *Efektivitas Dinas Kesehatan Dalam Program Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita (Kibbla) Di Kabupaten Serang* (Doctoral Dissertation, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa).
- Jeremia, A. (2023). *Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0*. Stiletto Book.
- Karim, A. N. (2024). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Meningkatnya Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kota Serang. *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(3), 4413-4419.
- Kristiawan, A. (2009). *Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (Pkms) Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*.
- Latupeirissa, L. W. (2022). *Manajemen Rumah Sakit Untuk Mahasiswa Dan Praktisi*. Penerbit Nem.
- Maduratna, E. S., Judijanto, L., Wasita, R. R. R., Irawan, Y. G., Wiradani, N. L. K., & Sitepu, F. B. (2025). *Manajemen Dan Administrasi Pelayanan Kesehatan*. Pt. Green Pustaka Indonesia.
- Mirsanda, M., Subianto, T., & Rahmawati, F. D. (2025). Hubungan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Pengguna Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon Tahun 2025: The Relationship Between Electronic Medical Records Implementation And Users Satisfaction At Ciremai Hospital Cirebon City In 2025. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 13(02), 235-246.
- Novembriani, R. P., Keb, S., Hasanah, W. K., Keb, S., Puriastuti, A. C., Keb, S., ... &

- Keb, S. (2025). *Menuju Kesejahteraan Berkelanjutan: Kb Dan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Pembangunan Masyarakat*. Penerbit: Kramantara Js.
- Ribillah, F., & Susan, Y. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Dengan Kehamilan Dan Persalinan Normal Di Uptd Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon. *Mejora Medical Journal Awatara*, 2(4), 50-59.
- Setyorini, N. D., Kep, M., & Mat, S. (2025). Deteksi Dini Stunting Melalui Risiko Komplikasi Kehamilan. *Bookchapter Stunting*.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Indonesia*. Deepublish.
- Triadi, R. S. (2024). Tantangan Dan Dampak Putus Pakai Kontrasepsi Terhadap Pencapaian Target Keluarga Berencana Di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 14-27.
- Wahdah, V. N., Intiasari, A. D., & Mulyanto, J. (2025). Evaluasi Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Peningkatan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 243-252.