



Ketimpangan Mortalitas Bayi di Kota Cilegon: Analisis Determinan Sosial dan Akses Layanan Kesehatan

Infant Mortality Disparities in Cilegon City: An Analysis of Social Determinants and Access to Healthcare Services

Robith Widaddaroini¹, Muhammad Fahmi²

UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten

Email: widadgopec@gmail.com¹, muhamadfahmi170606@gmail.com²

Article Info

Article history:

Received : 17-05-2026

Revised : 19-05-2026

Accepted : 21-05-2026

Published : 23-05-2026

Abstract

Infant mortality is an important indicator that reflects the level of social, economic development, and access to healthcare services in a region. Although the infant mortality rate in Cilegon City shows a decreasing trend, there are still disparities between regions. This study aims to analyze the factors contributing to the disparity in infant mortality rates thru the perspective of social determinants of health and access to healthcare services. This study uses a descriptive qualitative approach with a library study method, utilizing secondary data obtained from official documents, government publications, and relevant scientific literature. The research results show that most cases of infant mortality in Cilegon City are actually preventable, but are still influenced by social determinants of health and limited access to healthcare services. Therefore, efforts to reduce infant mortality rates require comprehensive and cross-sectoral development policies to address the existing disparities.

Keywords: *Infant Mortality Rate, Social Determinants of Health, Access to Healthcare Services*

Abstrak

Kematian bayi merupakan indikator penting yang mencerminkan tingkat pembangunan sosial, ekonomi, dan akses layanan kesehatan di suatu wilayah. Meskipun angka kematian bayi di Kota Cilegon menunjukkan kecenderungan menurun, masih terdapat ketimpangan antar wilayah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap ketimpangan angka kematian bayi melalui perspektif determinan sosial kesehatan dan akses layanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi pustaka (*library study*), dengan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari dokumen resmi, publikasi pemerintah, serta literatur ilmiah yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kasus kematian bayi di Kota Cilegon sebenarnya dapat dicegah, namun masih dipengaruhi oleh faktor penentu sosial kesehatan dan keterbatasan akses layanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya penurunan angka kematian bayi memerlukan kebijakan pembangunan yang komprehensif dan lintas sektor guna mengatasi ketimpangan yang terjadi.

Kata Kunci: *Angka Kematian Bayi, Determinan Sosial Kesehatan, Akses Layanan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Infant Mortality Rate (IMR) atau angka kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai jumlah atau banyaknya kematian bayi di bawah usia satu tahun (0-11 bulan), per 1000 kelahiran. AKB dapat menjadi indikator penting yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat (BPS, 2023). Oleh karena itu angka kematian bayi menjadi indikator yang menggambarkan tingkat pembangunan sosial, ekonomi, dan akses layanan kesehatan di suatu wilayah. Dalam pembangunan



global, AKB tertuang pada target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Khususnya pada tujuan ketiga SDGs, Kesehatan dan Kesejahteraan yang Baik, yang menargetkan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi pada tahun 2030 (Madania et al., 2022).

Berdasarkan data hasil sensus penduduk pada tahun 2010 angka kematian bayi di Indonesia ada di angka 26 kematian per 1000 kelahiran, kemudian turun signifikan menjadi 16/1.000 KH pada hasil *long Form* SP2020 (BPS, 2023). Lebih lanjut, pada periode 1971-2022 di Indonesia terjadi angka penurunan AKB sebesar 90% (Husnah et al., 2024). Penurunan angka kematian bayi dianggap sebagai capaian keberhasilan program pembangunan kesehatan nasional. Fenomena tersebut juga tercermin pada penurunan AKB di Kota Cilegon, Angka kematian Bayi mengalami kecenderungan menurun pada periode 2015-2024, AKB di Kota Cilegon pada tahun 2015 ada pada angka 13/1.000 KH, dan menjadi 10/1.000 KH pada tahun 2024. Angka tersebut berada dibawah target AKB nasional sebesar 16/1.000 KH. Pada tahun 2024 jumlah kelahiran hidup di Kota Cilegon sebanyak 8.266 dengan 76 kasus kematian bayi dibawah usia satu tahun. Dibandingkan AKB pada tahun 2023 jumlah kematian bayi dibawah umur satu tahun sebanyak 96 bayi dari 8.728 jumlah kelahiran hidup yang berarti angka kematian bayi adalah sebesar 11/1.000 KH (DinKes Cilegon, 2024).

Meskipun AKB mengalami tren penurunan baik secara nasional maupun di tingkat daerah, penurunan tersebut tidak serta-merta mencerminkan pemerataan pembangunan di masyarakat. Dalam konteks Kota Cilegon, penurunan angka kematian bayi justru menyembunyikan disparitas kasus kematian bayi antar wilayah. Pada tahun 2024, Jumlah kematian bayi terbanyak di Kota Cilegon berada di Kecamatan Citangkil sebanyak 26 kasus, disusul Kecamatan Cibeber dan Ciwandan masing-masing dengan 13 kasus. Kasus kematian terendah ada di Kecamatan Jombang dengan 5 kasus dan Kecamatan Grogol dengan 3 kasus (DinKes Cilegon, 2024). Adanya disparitas kasus kematian bayi antar wilayah menunjukkan adanya kesenjangan dalam pembangunan antar wilayah. Dalam perspektif sosial, kematian bayi dapat berhubungan erat dengan kondisi sosial dan ekonomi satu wilayah.

Masalah kematian bayi tidak hanya berkaitan dengan bidang kesehatan saja. Hal-hal lain di luar bidang kesehatan juga dianggap berpengaruh, dan mungkin memiliki hubungan yang signifikan terhadap penyebab kematian bayi. Keadaan ini lah yang dikembangkan WHO menjadi pendekatan Determinan Sosial Kesehatan (A. D. Laksono & Rachmawa, 2013). Dalam pandangan Determinan Sosial Kesehatan faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap derajat kesehatan, termasuk terhadap Angka kematian Bayi (Alfiani & Anshari, 2024). Beberapa faktor lain juga dapat berkontribusi terhadap AKB seperti akses ke fasilitas kesehatan yang terbatas, kualitas pelayanan kesehatan yang rendah, kekurangan tenaga kesehatan yang terlatih dan berkualitas (Nasir & Irmawati, 2025). Untuk itu, pendekatan ini dapat digunakan untuk menjelaskan fenomena tidak meratanya distribusi kasus kematian bayi di Kota Cilegon.

Untuk itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berkontribusi terhadap ketimpangan distribusi angka kematian bayi di Kota Cilegon melalui perspektif determinan sosial kesehatan dan akses layanan kesehatan. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan distribusi kematian bayi.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif-deskriptif dengan pendekatan *Library Research* (Studi Pustaka). Pendekatan ini digunakan dengan mempelajari, meninjau, dan menemukan informasi yang tersedia di perpustakaan yang berkaitan dengan topik yang diteliti. Sumber-sumber ini dapat mencakup buku-buku referensi, sumber bacaan, atau hasil penelitian lainnya (Sari, 2023). Pendekatan ini dipilih untuk mendalami fenomena mengenai masalah ketimpangan angka kematian bayi (AKB) dengan meninjau data secara kuantitatif dan memahami makna yang terkandung di dalamnya dari sumber yang sudah tersedia sebelumnya.

Sumber data pada penelitian ini data sekunder yang diperoleh dari dokumen, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs web, dan internet (Sulung & Muspawi, 2024). Sumber utama yang digunakan adalah publikasi Badan Pusat Statistik (BPS), Laporan Pemerintah Kota Cilegon, dan Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Sumber-sumber lain meliputi artikel, jurnal, buku, dan penelitian-penelitian ilmiah yang relevan dengan topik penelitian. Teknik yang dilakukan meliputi mencari referensi-referensi ilmiah berdasarkan kata kunci “Angka kematian Bayi”, “Determinan Sosial Kesehatan” dan “Akses Layanan Kesehatan”. Kemudian mengumpulkan data-data yang relevan, menyortir dan mengolah sumber-sumber literatur yang telah diperoleh. Data dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) untuk menentukan tema-tema utama serta membangun hubungan konseptual antara determinan sosial kesehatan dengan akses layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Penyebab kematian bayi yang paling dominan ialah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi. Selain itu, temuan juga menunjukan terdapat faktor lain yang berkaitan dengan penyebab terjadinya kematian bayi, seperti kondisi sosial ekonomi, kesadaran orang tua terhadap kesehatan, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta kemampuan tenaga kesehatan. Temuan di Kota Cilegon menunjukkan bahwa penyebab kematian seperti BBLR, Asfiksia, dan infeksi tidak dapat semata-mata hanya dipahami sebagai persoalan medis, kematian bayi dapat berkaitan dengan hal-hal lain diluar medis, untuk itu diperlukan penelusuran lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh tersebut.

Kematian Bayi dalam Perspektif Determinan Sosial Kesehatan

Dalam perspektif determinan sosial kesehatan, kesehatan individu ataupun suatu masyarakat dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, maupun lingkungannya. Pendekatan ini menekankan bahwa kesehatan tidak hanya ditentukan oleh faktor-faktor genetika atau perilaku seseorang, tetapi juga oleh faktor sosial yang lebih luas yang membentuk keadaan di mana seseorang hidup, bekerja, dan berkembang. Determinan sosial kesehatan memainkan peran penting dalam menciptakan ketidaksetaraan kesehatan, di mana kelompok tertentu dalam memiliki risiko masyarakat kesehatan yang lebih tinggi dan akses yang lebih rendah terhadap perawatan medis (Rifa'i, 2024). Dalam konteks kematian bayi, terdapat faktor-faktor determinan yang dapat berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap kematian bayi.

Kondisi sosial ekonomi menjadi salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kematian bayi, keluarga yang memiliki keterbatasan ekonomi cenderung menghadapi hambatan dalam pemenuhan kebutuhan. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kemampuan ibu untuk



memenuhi kebutuhan gizinya saat hamil dan akibat rendahnya penghasilan keluarga yang dapat mengurangi daya beli untuk bahan yang sehat. Meskipun ibu dapat memenuhi kebutuhan makanannya, nilai gizi pada makanan tersebut belum tentu sesuai atau seimbang makanan (Supriyatun, 2020). Kondisi gizi ibu yang buruk selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, hal ini dapat berakibat pada hasil kesehatan bayi yang buruk. Selain itu, status gizi ibu yang buruk juga dapat meningkatkan risiko kelahiran yang tidak sehat, seperti kelainan kongenital, asfiksia dan hipoksia saat lahir, kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah (Rahmini et al., 2025). Lebih lanjut, mereka yang berada dalam kemiskinan cenderung mengalami akses yang terbatas ke layanan kesehatan, kondisi perumahan yang buruk, dan mendapat Pendidikan yang layak (Fitriasari & Umasugi, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa ketimpangan kondisi sosial ekonomi dapat menggambarkan ketimpangan derajat kesehatan di masyarakat.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan seorang individu untuk bertindak dan berperilaku, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi individu cenderung memiliki kemampuan pencarian dan pemahaman pengetahuan yang luas dan informasi yang baik (Sulaiman & Dina, 2025). Oleh sebab itu, Seseorang dengan Pendidikan yang baik memiliki akses dan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan (A. D. Laksono & Rachmawa, 2013). Pengetahuan yang didapat melalui pendidikan dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih mungkin melakukan pemeriksaan setelah kehamilan (Husnah et al., 2024). Pemeriksann kehamilan penting sebagai deteksi dini untuk mencegah kasus kematian akibat komplikasi neonatal yang mengakibatkan kecatatan bahkan kematian pada bayi. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dapat berpengaruh kepada rendahnya kesadaran orang tua dalam mencari pertolongan kesehatan.

Dalam determinan sosial kesehatan, kondisi lingkungan fisik merupakan faktor yang memengaruhi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan fisik, yang mencakup tempat tinggal, tempat kerja, dan kualitas udara. Masalah kesehatan seperti penyakit pernafasan, penyakit menular, dan infeksi kuman lebih sering terjadi di lingkungan yang tidak sehat, seperti daerah dengan polusi udara tinggi, perumahan yang tidak layak, atau akses yang terbatas ke air bersih (Rifa'i, 2024). Bayi yang tinggal di rumah dengan ventilasi yang buruk, di tempat dengan kepadatan yang tinggi, dan sering terkena paparan asap rokok memiliki resiko yang tinggi terkena penyakit pneumonia (Fitriasari & Umasugi, 2025). Faktor lingkungan lain yang dapat menjadi penyebab kematian bayi dapat disebabkan ibu yang selama kehamilan mendapat paparan bahan kimia dapat mempengaruhi pertumbuhan janin karena stres oksidatif dan inflamasi. Hal ini dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, gangguan perkembangan paru-paru, perubahan awal dalam perkembangan kekebalan tubuh, kelahiran prematur, cacat lahir, atau kematian bayi (Nikmah & Pawenang, 2021)

Pengaruh Akses Layanan Kesehatan terhadap Kematian Bayi

Temuan penelitian menunjukkan bahwa penyebab kematian bayi di Kota Cilegon dapat dicegah. Namun, faktor keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan, kualitas tenaga kesehatan, sistem rujukan yang belum maksimal dan keterlambatan deteksi masih menjadi hambatan dalam pencegahan, penanganan, dan pertolongan kasus. Lebih lanjut, beberapa faktor yang berkontribusi terhadap ketimpangan kematian bayi di Kota Cilegon.



Hambatan utama yang penyebab ketimpangan kematian bayi adalah akses terhadap layanan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan merupakan Kemampuan setiap orang untuk mendapatkan perawatan medis yang mereka perlukan (A. Laksono et al., 2016). Pelayanan kesehatan merupakan hak masyarakat, dimana setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat diperoleh melalui fasilitas kesehatan, salah satu sarana pelayanan kesehatan yang umum dan dapat mudah dijangkau adalah Puskesmas (Lasso, 2024). Oleh sebab itu, pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan memiliki peranan yang penting dalam menangani kasus-kasus darurat atau pelayanan pemeriksaan rutin untuk kesehatan ibu dan bayi (Widjaja, 2025). Namun, masih terdapat ketimpangan pembangunan fasilitas kesehatan yang berdampak pada keterbatasan akses oleh masyarakat. Selain itu terdapat hambatan lain yang dirasakan masyarakat seperti jarak ke titik-titik fasilitas kesehatan, persepsi terhadap kualitas perawatan, dan ketersediaan obat, kurangnya instruksi, sikap petugas kesehatan, biaya perawatan, dan kurangnya pengetahuan masyarakat (A. Laksono et al., 2016).

Selain aspek fasilitas, aspek lain yang dinilai penting yang berpengaruh terhadap kematian bayi ialah kompetensi tenaga kesehatan, khususnya dokter, bidan dan perawat (Nasir & Irmawati, 2025). Menurut WHO, Tenaga medis yang kompeten mampu mengenali gejala klinis dengan cepat, membuat keputusan yang tepat tentang kasus kritis, dan mengajarkan masyarakat tentang kesehatan. Kehadiran profesional medis dapat mengurangi risiko penundaan penanganan komplikasi yang berpotensi fatal (Widjaja, 2025). Peran tenaga kesehatan sangat besar dalam mendorong dan memotivasi ibu hamil untuk melakukan deteksi dini, dengan melakukan pemeriksaan risiko kehamilan. Dengan pemeriksaan dan perhatian khusus yang diberikan oleh tenaga kesehatan, hal tersebut dapat mengantisipasi dan pencegahan terjadinya kematian bayi pada fase nonatal (Sujana et al., 2018).

Dalam konteks Kota Cilegon, wilayah dengan kematian bayi tinggi mengalami angka kunjunga neonatal (KN) yang rendah. Kunjungan neonatal (KN) merupakan pemeriksaan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, edukasi merawat bayi, menjaga kesehatan ibu dan penanganan bayi yang mengalami komplikasi neonatal (Sujana et al., 2018). Hal tersebut mengindikasikan bahwa peran tenaga kesehatan dapat berpengaruh terhadap kasus kematian bayi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kasus kematian bayi di Kota Cilegon mengalami penurunan, namun masih terdapat ketimpangan antar wilayah yang dipengaruhi oleh determinan sosial kesehatan seperti faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan kondisi lingkungan. Penyebab dominan kematian yaitu BBLR, asfiksia, dan infeksi tidak hanya persoalan medis, tetapi juga terkait dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan serta kompetensi tenaga kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah ketimpangan kematian bayi mencerminkan ketidakmerataan pembangunan di suatu wilayah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiani, I. F., & Anshari, D. (2024). Determinan Sosial Kesehatan Pemberian Imunisasi pada Anak Usia 12 – 23 Bulan : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19, 1–10.
- BPS. (2023). *Mortalitas di Indonesia*.



- Cilegon, D. K. K. (2024). *Profil Kesehatan Kota Cilegon 2024*. Fitriasari, E., & Umasugi, M. T. (2025). Determinan Sosial dan Intervensi dalam Kesehatan : Scoping Review Tentang Populasi Rentan dan Pendekatan Edukasional. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 8(1).
- Husnah, Sakdiah, & Andayani, H. (2024). Dampak Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Penurunan Angka Kematian Bayi. *Tinjauan Pustaka : Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 7(1), 34–42.
- Laksono, A. D., & Rachmawa, T. (2013). Tantangan Determinan Sosial Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. In *Determinan Sosial Kesehatan Ibu dan Anak*. Penerbit Kanisius.
- Laksono, A., Mubasyiroh, R., Laksmiarti, T., Nurhotimah, E., Suharmiati, S., & Sukoco, N. (2016). *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. PT KANISIUS.
- Lasso, C. K. R. (2024). Faktor Hambatan Dalam Akses Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 75–82. <https://doi.org/http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Madania, J. F., Rahmayantib, T., & Kazhima Alma Azzahrac, N. D. I. (2022). Analisis Implementasi Uu No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) Dan AKB (Angka Kematian BAYI) DI INDONESIA. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3).
- Nasir, F., & Irmawati. (2025). Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4899–4903. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8361>
- Nikmah, S. L., & Pawenang, E. T. (2021). Karakteristik Bayi, Status Kehamilan, dan Faktor Lingkungan dengan Kematian Bayi di Kabupaten Rembang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 722–731.
- Rahmini, A., Fitri, A., Nasution, H. S., & Syukri, M. (2025). *Determinan Kematian Bayi Di Indonesia Berdasarkan Analisis Data SKI 2023 data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang kemudian dilakukan analisis lanjutan . Analisis data dilakukan secara univariat , bivariat , serta multivariat . Hasil kematian. 17, 41–56.* <https://doi.org/10.47539/gk.v17i1.484>
- Rifa'i. (2024). *Sosiologi Kesehatan*. DEEPUBLISH.
- Sari, A. (2023). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Angkasa Pelangi.
- Sujana, T., Dary, D., & Longi, J. D. E. (2018). Peran Tenaga Kesehatan Dalam Usaha Pencegahan Kesakitan Dan Kematian Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(1), 26–33. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.256>
- Sulaiman, Y., & Dina, D. (2025). *Determinan Faktor Kematian Bayi Di Kabupaten Majene*. 2(2), 90–100.
- Sulung, U., & Muspawi, M. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian : Primer, Sekunder, Dan Tersier. *Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 5(September), 110–116.
- Supriyatun. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan*, 8, 974–980. <https://doi.org/10.38165/jk.v8i2.106>



Widjaja, G. (2025). Analisis Peningkatan Fasilitas Kesehatan Dan Pelatihan Tenaga Medis Dalam Mendukung Program Kesehatan Ibu Dan Anak: Kajian Pustaka. *Journal of Community Dedication*, 4(4), 212–224.