
PENCAPAIAN K6 PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUMBERPUCUNG KAB. MALANG

Byba Melda Suhita¹, Prima Dew², Nur Kholifatur Rizkiyah³, Asri Dewi Wahyuningtyas⁴, Ida Nuryati⁵

Institut Kesehatan STRADA, Indonesia

bybamelda@yahoo.co.id¹, primadewi@strada.ac.id², ifachannel69@gmail.com³,
dewiasri1972@gmail.com⁴, idanuryati76@gmail.com⁵

Abstrak

Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi tantangan utama dalam sektor kesehatan, salah satunya disebabkan oleh rendahnya cakupan kunjungan K6 antenatal care (ANC). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian kunjungan K6 pada ibu hamil di Puskesmas Sumberpucung, Kabupaten Malang. Metode penelitian menggunakan pendekatan kombinasi kualitatif dan kuantitatif dengan alat analisis seperti diagram Fishbone, metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), dan SWOT. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Hasil menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil, keterbatasan akses, serta rendahnya dukungan keluarga merupakan faktor utama yang menghambat pencapaian kunjungan K6. Intervensi berupa edukasi melalui media sosial dan pelatihan tenaga kesehatan terbukti meningkatkan cakupan, meskipun belum mencapai target maksimal. Implikasi penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan terpadu dalam meningkatkan kesadaran dan akses ibu hamil terhadap layanan ANC, serta perlunya kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas untuk mendukung pencapaian kunjungan K6 yang optimal.

Kata kunci: Antenatal Care (ANC), K6, Diagram Fishbone, USG, SWOT, Puskesmas Sumberpucung

Abstract

The high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is still a major challenge in the health sector, one of which is caused by the low coverage of K6 antenatal care (ANC) visits. This study aims to analyze the factors that influence the achievement of K6 visits in pregnant women at the Sumberpucung Health Center, Malang Regency. The research method uses a combination of qualitative and quantitative approaches with analysis tools such as Fishbone diagrams, USG (Urgency, Seriousness, Growth) methods, and SWOT. Data were collected through interviews, observations, and document analysis. The results showed that lack of knowledge of pregnant women, limited access, and low family support were the main factors that hindered the achievement of K6 visits. Interventions in the form of education through social media and training of health workers have been shown to increase coverage, although they have not reached the maximum target. The implications of this study emphasize the importance of an integrated approach in increasing awareness and access of pregnant women to ANC services, as well as the need for collaboration between health workers, families, and communities to support the achievement of optimal K6 visits.

Keywords: Antenatal Care (ANC), K6, Fishbone Diagram, USG, SWOT, Sumberpucung Health Center

Corresponding: Byba Melda Suhita
E-mail: bybamelda@yahoo.co.id



PENDAHULUAN

Dalam skala global, kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan sistem pelayanan kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya layanan antenatal care (ANC) untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Salah satu fokus global adalah memastikan aksesibilitas dan kualitas kunjungan antenatal yang mencakup K6 atau kunjungan ke-enam, sebagai langkah penting dalam mendeteksi komplikasi selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Di Indonesia, isu spesifik yang berkaitan dengan AKI masih menjadi perhatian serius. Data Profil Kesehatan Indonesia (2021) menunjukkan bahwa angka kematian ibu masih cukup tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Pelayanan ANC, khususnya pencapaian K6, menjadi salah satu strategi yang diharapkan mampu menekan angka ini (Kemenkes RI, 2022). Namun, pelaksanaannya menghadapi berbagai tantangan, termasuk rendahnya kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kunjungan rutin, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta hambatan sosial dan ekonomi (Maida et al., 2023).

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya memahami faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian K6 di Puskesmas Sumberpucung, Kabupaten Malang. Sebagai puskesmas yang melayani wilayah dengan karakteristik geografis dan demografis beragam, tingkat keberhasilan program K6 dapat mencerminkan efektivitas intervensi pelayanan kesehatan di tingkat lokal (Rini et al., 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan antenatal secara signifikan berhubungan dengan risiko komplikasi kehamilan (Rini et al., 2023). Oleh karena itu, mengevaluasi pencapaian K6 di wilayah ini memiliki nilai strategis dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu.

Tinjauan pustaka menunjukkan adanya berbagai faktor yang memengaruhi pencapaian K6, mulai dari tingkat pengetahuan ibu hamil, dukungan keluarga, hingga kualitas layanan di fasilitas kesehatan. Penelitian oleh Sari & Fruitasari (2022) menyoroti pentingnya edukasi kepada ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kunjungan ANC. Sementara itu, studi oleh Tunny & Astuti (2022) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal. Penelitian lain menemukan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan yang proaktif dalam memberikan informasi dan motivasi juga berkontribusi pada keberhasilan program K6 (Cahyani, 2022).

Dalam konteks Puskesmas Sumberpucung, penelitian ini memberikan pembaharuan dengan mengeksplorasi interaksi antara faktor individu, lingkungan sosial, dan kualitas layanan kesehatan dalam memengaruhi pencapaian K6. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan data terkini untuk memberikan gambaran yang lebih relevan mengenai implementasi program ANC di tingkat lokal (Badriyah et al., 2023; Kusuma, 2023).

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian K6 pada ibu hamil di Puskesmas Sumberpucung, Kabupaten Malang. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, penelitian ini berupaya mengidentifikasi hambatan dan peluang dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan ANC. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak di wilayah ini.

Penelitian ini juga mengacu pada panduan nasional dan temuan studi sebelumnya untuk mendukung argumen. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (2020) menyebutkan bahwa kunjungan K6 merupakan indikator penting dalam menilai kualitas layanan ANC (Kemenkes RI, 2020). Studi oleh Khotimah et al. (2024) menekankan pentingnya evaluasi rutin untuk memastikan pencapaian kunjungan K6 di puskesmas. Penelitian lain menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan komunitas dapat memperkuat efektivitas program ANC (Putri & Dewi, 2022; Sari, 2021).

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan pengetahuan akademik tetapi juga memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan efektivitas layanan kesehatan ibu di Puskesmas Sumberpucung. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pengambil kebijakan dan pelaksana program kesehatan dalam upaya menekan angka kematian ibu di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Analisis permasalahan menggunakan diagram *Fishbone*

Diagram Fishbone, juga dikenal sebagai Diagram Sebab-Akibat atau Diagram Ishikawa, adalah alat manajemen yang digunakan untuk menentukan, mengidentifikasi, dan mengorganisir berbagai faktor penyebab yang mungkin menyumbang terhadap masalah tertentu dalam suatu proses. Diagram ini membantu tim dalam melakukan analisis mendalam tentang akar penyebab masalah, sehingga memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih informatif (Rad, M. S., & Mirdamadi, S. S., 2022).

Poin Kunci:

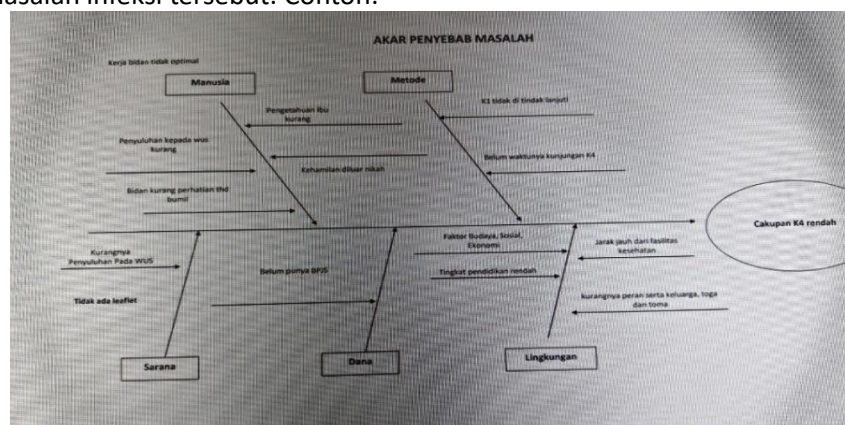
1. Struktur Diagram: Diagram ini biasanya digambarkan dalam bentuk gambar ikan, di mana "kepala" ikan mewakili masalah utama, dan "tulang-tulang" yang menyambung ke sisi-sisi kepala mewakili kategori penyebab.
2. Kategorisasi Penyebab: Penyebab dapat dikelompokkan ke dalam kategori yang berbeda, seperti:
 - Manusia (Man): Masalah terkait dengan keterampilan, pelatihan, motivasi staf, dan interaksi tim.
 - Proses (Method): Langkah-langkah dalam proses yang dapat menyebabkan masalah, termasuk prosedur yang tidak tepat atau tidak terstandarisasi.
 - Bahan (Material): Kualitas bahan baku atau komponen yang digunakan dalam proses.
 - Peralatan (Machine): Masalah yang berkaitan dengan alat atau teknologi yang digunakan, termasuk kerusakan atau kurangnya perawatan.
 - Keuangan (Money): Faktor eksternal yang bisa memengaruhi, seperti pembiayaan pemerintah, pendapatan penghasilan
3. Langkah-langkah Membuat Diagram Fishbone:
 - Identifikasi Masalah: Tentukan dengan jelas apa masalah yang ingin dianalisis dan tuliskan di "kepala" ikan.
 - Tentukan Kategori Penyebab: Buat kategori penyebab di "tulang utama" yang menyambung ke kepala ikan. Umumnya, sekitar 4-6 kategori digunakan.
 - Identifikasi Penyebab Spesifik: Ajak anggota tim untuk brainstorming penyebab potensial dari setiap kategori. Tuliskan setiap penyebab di "tulang" yang menyambung ke tulang utama.
 - Prioritaskan Penyebab: Setelah semua penyebab diidentifikasi, lakukan diskusi untuk memprioritaskan penyebab yang paling signifikan yang berkontribusi terhadap masalah utama.
4. Analisis dan Tindakan: Gunakan hasil dari diagram untuk merencanakan langkah-langkah perbaikan atau tindakan yang diperlukan untuk mengatasi masalah.

Contoh Penerapan: Misalnya, dalam sebuah rumah sakit, jika masalah yang dihadapi adalah tingginya tingkat infeksi pasca operasi, diagram Fishbone dapat digunakan sebagai berikut:

- Masalah Utama: Tingginya tingkat infeksi pasca operasi.

- Kategori: Manusia, Keterampilan dan pelatihan dokter serta perawat dalam melakukan prosedur steril. Proses, Prosedur pembersihan ruang operasi dan cara pengelolaan alat medis. Bahan, Kualitas bahan antiseptik dan alat bedah yang digunakan. Peralatan, Status alat medis yang digunakan, apakah berfungsi dengan baik atau tidak. Lingkungan, Kebersihan ruangan rumah sakit dan protokol keselamatan yang diikuti.

Setelah diagram disusun, tim dapat memfokuskan upaya mereka pada penyebab utama yang telah diidentifikasi, menganalisis tindakan yang diperlukan untuk mengurangi atau mengatasi masalah infeksi tersebut. Contoh:



Gambar 1. Contoh Analisis Tindakan

Fishbone Cakupan K6 Ibu Hamil

Tabel 1. Analisis Fishbone

1	Man	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan kepada WUS kurang • Bidan Kurang perhatian terhadap ibu hamil • Pengetahuan Ibu hamil kurang • Kehamilan diluar nikah
2	Measure	<ul style="list-style-type: none"> • Belum punya BPJS
3	Machine	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya penyuluhan terhadap WUS • Tidak adanya leaflet
4	Method	<ul style="list-style-type: none"> • K1 tidak ditindaklanjuti • Belum waktunya K6
5	Environment	<ul style="list-style-type: none"> • Faktor Budaya, Sosial dan Ekonomi • Tingkat pendidikan rendah • Jarak jauh dari fasilitas kesehatan • Kurangnya peran serta keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat

Analisis prioritas masalah menggunakan USG (Urgency, Seriousness, Growth)

Tabel USG (Urgency, Seriousness, Growth) adalah alat analisis yang digunakan untuk mengevaluasi masalah atau isu yang dihadapi dalam suatu konteks (Khoriah, S. 2024). Analisis ini membantu dalam mengidentifikasi prioritas berdasarkan tiga elemen kunci:

- **Urgency (Urgensi):** Seberapa mendesak masalah tersebut untuk diselesaikan.
- **Seriousness (Seriusitas):** Seberapa serius dampak dari masalah tersebut terhadap individu, komunitas, atau organisasi.

- Growth (Pertumbuhan): Sejauh mana masalah tersebut dapat berkembang jika tidak ditangani, serta potensi dampaknya di masa depan.

Poin Kunci:

- *Urgency*: Mengidentifikasi masalah yang perlu segera ditangani untuk mencegah konsekuensi yang lebih besar.
- *Seriousness*: Menganalisis dampak jangka pendek dan jangka panjang dari masalah tersebut.
- *Growth*: Evaluasi potensi masalah dapat bertambah parah jika tidak ada intervensi, dan memandang kemungkinan pertumbuhannya ke depan.

Langkah-langkah Pembuatan Tabel USG:

- Identifikasi Masalah: Tentukan masalah yang ingin dianalisis.
- Buat Tabel USG: Buat tabel dengan kolom untuk masing-masing kategori: Urgency, Seriousness, dan Growth.
- Analisis Urgency: Tanyakan seberapa mendesak masalah ini untuk diselesaikan. Nilai dari 1 sampai 5, di mana 1 berarti tidak mendesak dan 5 berarti sangat mendesak.
- Analisis Seriousness: Tanyakan seberapa serius dampak dari masalah tersebut. Beri nilai dari 1 sampai 5, di mana 1 berarti sedikit berdampak dan 5 berarti sangat berdampak.
- Analisis Growth: Tanyakan sejauh mana masalah ini akan berkembang tanpa tindakan. Beri nilai dari 1 sampai 5, di mana 1 berarti tidak berpotensi tumbuh dan 5 berarti akan tumbuh secara signifikan.
- Evaluasi Keseluruhan: Berdasarkan evaluasi nilai di ketiga kolom, tentukan prioritas masalah dan rekomendasikan tindakan yang perlu diambil.

Contoh Penerapan (Sudaryanto, A. 2023): Dalam konteks pencegahan penyakit jantung pada populasi lansia, Sebagai berikut :

Tabel 2. Contoh USG Pencegahan Penyakit Jantung Pada Lansia

Elemen	Analisis	Skor (1-5)
Urgency (Urgensi)	Banyak lansia tidak mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin, dan risiko penyakit jantung meningkat.	5
Seriousness (Seriusitas)	Penyakit jantung adalah penyebab kematian utama di kalangan lansia; memerlukan perhatian segera.	5
Growth (Pertumbuhan)	Tanpa intervensi, prevalensi penyakit jantung di kalangan lansia diperkirakan akan meningkat.	5

Analisis SWOT

Analisis SWOT adalah alat strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman suatu organisasi, proyek, atau situasi bisnis. Tujuan dari analisis ini adalah untuk membantu organisasi memahami posisi mereka di pasar dan mengembangkan strategi untuk mencapai tujuan mereka (Madsen, M. T., 2023).

Komponen SWOT:

1. Strengths (Kekuatan): faktor internal yang memberikan keunggulan atau kelebihan dibandingkan dengan pesaing. Contoh kekuatan bisa berupa sumber daya yang kuat, reputasi yang baik, teknologi yang unggul, atau tim yang berpengalaman.
2. Weaknesses (Kelemahan): Faktor internal yang dapat menghambat pencapaian tujuan. Ini mungkin termasuk kurangnya sumber daya, kurangnya keahlian tertentu, fasilitas yang tidak memadai, atau masalah reputasi yang dapat merugikan.

3. Opportunities (Peluang): Faktor eksternal yang dapat dimanfaatkan oleh organisasi untuk mencapai tujuannya. Ini mencakup tren pasar, perubahan regulasi yang menguntungkan, inovasi teknologi, atau kebutuhan yang belum terpenuhi dalam industri.
4. Threats (Ancaman): Faktor eksternal yang dapat menghambat pencapaian tujuan organisasi, seperti persaingan yang meningkat, perubahan kebijakan pemerintah, krisis ekonomi, atau perubahan dalam preferensi konsumen.

Proses Pembuatan Tabel SWOT

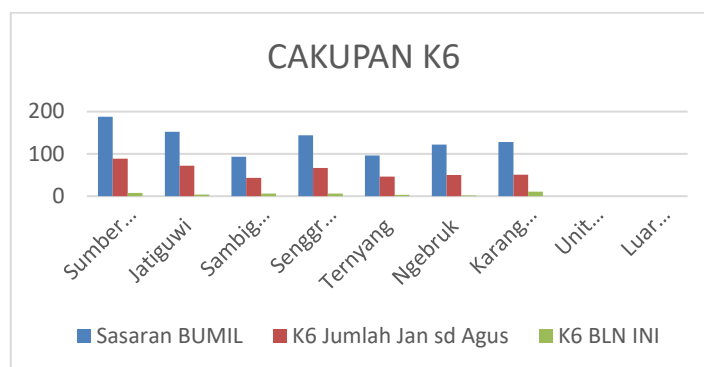
1. Identifikasi Masalah atau Situasi: Tentukan aspek yang ingin dianalisis, seperti hasil suatu proyek, kinerja organisasi, atau strategi bisnis.
2. Pengumpulan Data: Kumpulkan informasi yang relevan mengenai kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Ini bisa dilakukan melalui survei, wawancara, analisis data yang ada, dan penelitian pasar.
3. Diskusi Tim: Libatkan tim atau pemangku kepentingan dalam diskusi untuk mendapatkan berbagai perspektif mengenai faktor-faktor yang relevan dalam masing-masing kategori.
4. Penyusunan Tabel SWOT: Buat tabel dengan empat kuadran: kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Tulis setiap faktor yang telah diidentifikasi dalam kategori yang sesuai.
5. Prioritasi: Setelah semua faktor dituliskan, lakukan diskusi lebih lanjut untuk memprioritaskan faktor-faktor terpenting dalam setiap kategori. Ini membantu dalam fokus strategi.
6. Rencana Tindakan: Berdasarkan hasil analisis, buat rencana tindakan untuk memanfaatkan kekuatan dan peluang, serta untuk mengatasi kelemahan dan ancaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Cakupan K6

Tabel 3. Capaian K6 Puskesmas Sumberpucung
Bulan September 2024

No	Desa	Sasaran	K6		KUMUL	
		BUMIL	Jumlah Jan sd Agus	BLN INI	JML	%
1	Sumberpucung	188	89	8	97	52%
2	Jatiguwi	152	72	4	76	50%
3	Sambigede	93	43	6	49	53%
4	Senggreng	144	67	6	73	51%
5	Ternyang	96	46	3	49	51%
6	Ngebruk	122	50	2	52	43%
7	Karangates	128	51	11	62	48%
8	Unit Lain Wilayah					
9	Luar Wilayah					
	TOTAL	923	418	40	458	50%



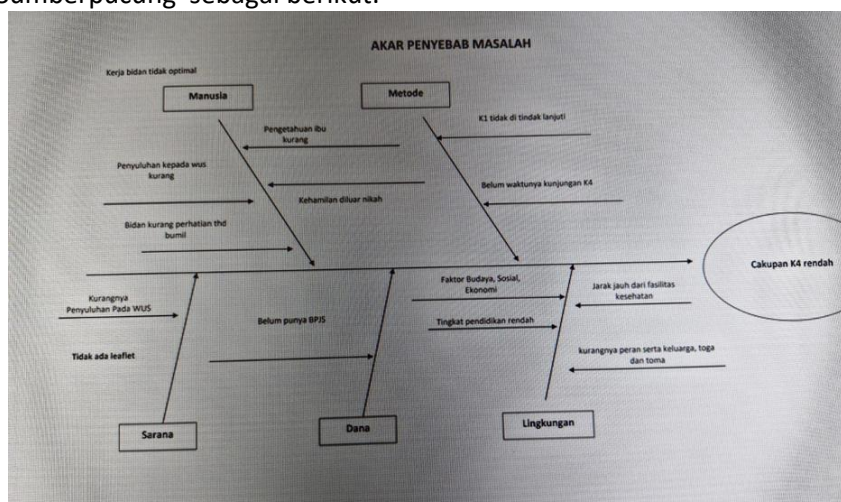
Gambar 2. Capaian K6 Puskesmas Sumberpucung Bulan September 2024

Pengkajian Masalah

Identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan analisa fishbone yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya.

Analisa fishbone yang digunakan pada laporan ini meliputi : man, material, method, mother nature, machine. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar 3.2. Kemudian dari analisa fishbone dicari ide-ide alternatif solusi dari permasalahan yang ada dengan analisa USG.

Pengkajian/identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan Fishbone Diagram (diagram tulang ikan), sering juga disebut Cause-and-effect diagram atau Ishikawa Diagram, yang diperkenalkan oleh Dr. Kaoru (Eris, 2011). Fishbone Diagram mengenai Strategi Peningkatan Cakupan K6 di Puskesmas Sumberpucung sebagai berikut:



Gambar 3. digram fish bone

Fishbone Cakupan K6 Ibu Hamil

Tabel 4. Analisis Fishbone

1	Man	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan kepada WUS kurang • Bidan Kurang perhatian terhadap ibu hamil • Pengetahuan Ibu hamil kurang • Kehamilan diluar nikah
---	-----	---

2	<i>Measure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Belum punya BPJS
3	<i>Machine</i>	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya penyuluhan terhadap WUS karena belum adanya adanya leafleat
4	<i>Method</i>	<ul style="list-style-type: none"> K1 tidak ditindaklanjuti Belum waktunya K6
5	<i>Environment</i>	<ul style="list-style-type: none"> Faktor Budaya, Sosial dan Ekonomi Tingkat pendidikan rendah Jarak jauh dari fasilitas kesehatan Kurangnya peran serta keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat

Metode Usg (Urgency, Seriousness, Growth), Penentuan Prioritas Penyelesaian Masalah Belum Optimalnya cakupan vaksin di puskesma sumber pucung

Berdasarkan diagram fishbone yang telah dibuat terkait belum optimalnya pelaksanaan K6 di puskesmas sumber pucung, dapat diidentifikasi faktor penyebab masalah sebagai berikut:

1. Kurangnya penyuluhan kepada WUS
2. Bidan kurang perhatian terhadap Ibu Hamil
3. Kurangnya pengetahuan Ibu Hamil
4. Kehamilan diluar nikah
5. Belum Punya dana/Asuransi/BPJS
6. Kurangnya penyuluhan terhadap WUS karena belum adanya adanya leafleat
7. K1 tidak ditindak lanjuti
8. Belum waktunya K6
9. Faktor Budaya, Sosial dan Ekonomi
10. Tingkat Pendidikan yang rendah
11. Jarak jauh dari fasilitas Kesehatan
12. Kurangnya peran serta keluarga, tokoh agama dan tokoh Masyarakat

Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat tersebut, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG (*urgency, seriousness, growth*). Berikut, penentuan prioritas masalah dengan metode USG :

Tabel 5. Prioritas Masalah dengan Metode USG

No Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
1 Kurangnya peran serta keluarga, tokoh agama dan tokoh Masyarakat	5	5	4	100	2
2 Belum waktunya K6	4	4	4	64	4
3 Tingkat Pendidikan yang rendah	5	5	5	125	1
4 Kurangnya penyuluhan kepada WUS	5	5	4	100	2
5 Belum Punya dana/Asuransi/BPJS	4	4	4	64	4
6 Jarak jauh dari fasilitas Kesehatan	4	4	5	80	3
7 Kehamilan diluar nikah	5	4	3	60	5
8 Kurangnya pengetahuan Ibu Hamil	5	5	5	125	1
9 Faktor, Budaya, Sosial dan Ekonomi	4	4	5	80	3

10	K1 tidak ditindaklanjuti	4	4	4	64	4
11	Bidan tidak perhatian terhadap ibu hamil	4	4	4	64	4
12	Kurangnya penyuluhan terhadap WUS karena belum adanya adanya leafleat	5	5	4	100	2

Dari tabel di atas, masalah yang perlu diprioritaskan penyelesaiannya adalah :

1. Tingkat Pendidikan yang rendah
2. Kurangnya pengetahuan Ibu Hamil
3. Kurangnya penyuluhan kepada WUS
4. Kurangnya penyuluhan terhadap WUS karena belum adanya adanya leafleat
5. Kurangnya peran serta keluarga, tokoh agama dan tokoh Masyarakat

Rencana Intervensi Identifikasi

Faktor Internal

Tabel 6. Perhitungan Matriks Internal Factor Evaluation (IFE)

Kekuatan/Streght				
No	Kekuatan / Streght	Bobot	Rating	Skor
	Dukungan puskesmas sumber pucung pada kunjungan K6	0.1	3	0.3
	Tempat pelayanan K6 pada ibu hamil mudah dijangkau	0.1	3	0.3
	Memiliki jadwal kegiatan yang tepat	0.1	2	0.2
	Memiliki tenaga yang kompeten untuk pelayanan ibu hamil	0.2	5	1
	Pelayanan Ibu Hamil tercover BPJS	0.2	3	0.6
	Sub total	0.7		2.4

Kelemahan/Weackness				
No	Kelemahan/Weackness	Bobot	Rating	Skor
	Jadwal petugas bersamaan antara jaga perawatan dengan jadwal pelaksanaan pelayanan K6	0.05	2	0.1
	Harus melakukan K6 dengan kunjungan rumah apabila ibu hamil tidak bisa datang ke puskesmas/posyandu	0.05	2	0.1
	Tugas rangkap bagi petugas pelayanan ibu hamil/Bidan	0.2	2	0.4
	Sub total	0.3		0.6
	Total	1		
	Total IFE		1,00	
	Total IFE S-W (2,91-1,51)			1.8

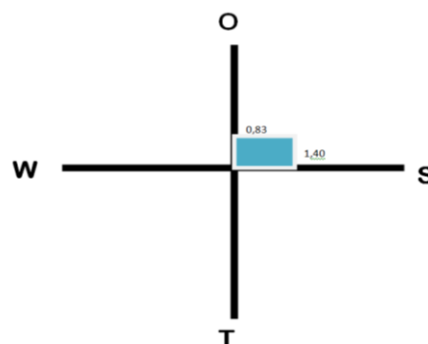
Faktor External

Tabel 7. Perhitungan Matriks External Factor Evaluation (EFE)

Peluang/Opportunity				
No	Peluang/Opportunity	Bobot	Rating	Skor
	Peran media social	0.05	2	0.1
	Kebijakan pemerintah tentang pelayanann K6 ibu hamil	0.2	5	1
	Adanya asuransi BPJS untuk pelayan ibu hamil	0.2	5	1
	Adanya pelayanan ibu hamil K6 di posyandu	0.05	2	0.1

Adanya jadwal rutin posyandu	0.1	2	0.2
Sub total	0.6		2.4
Ancaman/Threath			
Ancaman/Threath	Bobot	Rating	Skor
Ibu hamil tidak mau periksa dengan alasan faktor budaya/tidak adanya dukungan keluarga	0.1	2	0.2
Banyak ibu hamil resiko tinggi	0.1	1	0.1
Masih adanya ibu hamil dengan resiko tinggi meskipun rutin kontrol	0.1	4	0.4
Kurang pengetahuan ibu hamil terhadap K6	0.1	5	0.5
Sub total	0.4		1.2
Total EFE	1		
Total IFE			1.2
S-W (2,91-1,51)			

Dari hasil perhitungan nilai masing-masing faktor internal yang meliputi kekuatan dan kelemahan, serta faktor eksternal yang meliputi peluang dan ancaman, didapatkan nilai akhir S-W adalah 1,8 dan nilai O-T adalah 1.2. Kedua nilai S-W dan O-T tersebut kemudian digambarkan pada diagram layang SWOT untuk menentukan posisi kuadran SWOTnya. Dari hasil kuadran yang didapat kemudian ditentukan strategi yang mungkin bisa diterapkan.



Gambar 4. Diagram Layang Analisa SWOT strategi peningkatan cakupan vaksin

Berdasarkan diagram layang SWOT pada gambar 3.3 di atas, didapatkan strategi yang dapat diterapkan adalah pada kuadran I atau strategi agresif yaitu strategi untuk memaksimalkan kekuatan dan peluang yang dimiliki oleh RS dengan cara menyerang atau agresif. Arti agresif menurut (Online, n.d.) adalah menyerang atau cenderung (ingin) menyerang sesuatu yang dipandang sebagai hal atau situasi yang mengecewakan, menghalangi, atau menghambat (*KBBI Online*, n.d.).

Berdasarkan diagram layang diatas strategi SO (pada kuadran I-agresif) yang dapat diterapkan antara lain :

1. Meningkatkan peran media social
2. Menggunakan bpjs untuk ibu hamil, sebagai sarana untuk menarik masyarakat datang ke tempat pelayanan.
3. Meningkatkan pembinaan kader kesehatan rutin setiap bulan
4. Mengambil peluang jadwal rutin posyandu, sebagai sarana edukasi peningkatan cakupan K6.
5. Mengoptimalkan kompetensi sdm

6. Mengatur pelaksanaan pelayanan K6 agar tidak mengganggu jadwal pelayanan di puskesmas
7. Memanfaatkan Dukungan puskesmas sumber pucung pada pelaksanaan K6 ibu hamil
8. Meningkatkan edukasi pada ibu hamil untuk meningkatkan pemahaman pentingnya kunjungan K6

Implementasi

Implementasi kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan cakupan K6 melalui pendekatan ibu hamil dan keluarga di Puskesmas sumber pucung Malang Tahun 2024 disesuaikan dengan rencana intervensi yang telah disusun berdasarkan dengan hasil 3 prioritas masalah utama yang ditemukan.

1. Meningkatkan peran media social melalui edukasi secara terus menerus kepada ibu hamil
2. Melaksanakan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan.

Belum optimalnya pelayanan kesehatan berbasis online atau virtual termasuk edukasi terkait ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor inovasi faskes, media edukasi masih bersifat konvensional yang pada era sekarang tidak efektif, banyaknya mitos dan hoax dimedia sosial yang berhubungan dengan informasi kesehatan yang dapat menyebabkan kesalahan persepsi sehingga ibu hamil memiliki kekhawatiran yang berlebihan untuk melakukan pemeriksaan.

Tahap pertama dalam implementasi intervensi adalah melakukan persiapan berupa orientasi dan koordinasi dengan puskesma sumber pucung malang terkait rencana dan pelaksanaan kegiatan intervensi yang berupa edukasi kesehatan melalui pengembangan media edukasi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan pada 5 Oktober 2024. Selanjutnya dilakukan perencanaan intervensi berdasarkan analisa situasi dan kondisi permasalahan ibu hamil dengan penanggungjawab puskesmas sumber pucung malang. Kegiatan ini dilaksanakan pada 6 Oktober 2024. Tahap berikutnya adalah melakukan pengkajian dan penentuan masalah terkait kurang tercapainya K6 pada ibu hamil.

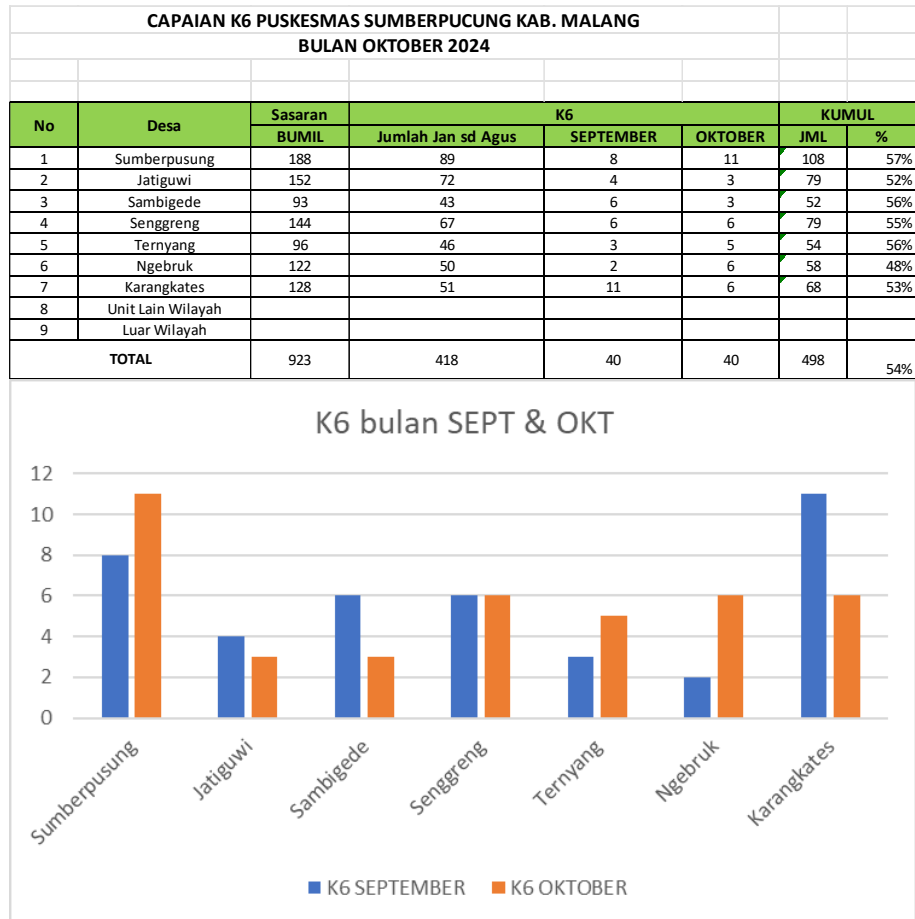
Pengkajian masalah tersebut menjadi landasan dalam menyusun pengembangan perencanaan strategi yang akan diterapkan sebagai solusi, yaitu intervensi promosi kesehatan berupa pemberian edukasi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan pada 7 hingga 19 Oktober 2024. Setelah menyusun rencana intervensi, dilakukan pelaksanaan kegiatan intervensi di lapangan yaitu Puskesmas Sumber Pucung Malang. Intervensi kegiatan dilakukan dengan pendampingan dari penanggungjawab program edukasi penyuluhan. Kegiatan ini dilaksanakan pada 7 Oktober 2024. Implementasi intervensi kegiatan tersebut dapat dijelaskan lebih lanjut dalam pembahasan berikut. Edukasi Penyuluhan tersebut menggunakan secara langsung saat pelayanan dan menggunakan whatsapp sebagai pengingat pemeriksaan terkait kunjungan K6.

Adapun materi edukasi yang akan dibagi sebagai materi edukasi diprogram ini sebagai berikut :

1. Pengertian dari K6 ibu hamil
2. Tingkat Kejadian Ibu Hamil Resiko Tinggi
3. Tanda Bahaya pada kehamilan
4. Pelayanan pada K6

5. Keuntungan yang didapatkan pada kunjungan K6
6. Jadwal K6

Evaluasi



Gambar 4. Capaian K6 Puskesmas Sumberpucung Kab. Malang Bulan September & Oktober 2024

Inovasi

Untuk mengatasi kunjungan K6 ibu hamil dengan menggunakan salah satu Inovasi unggulan ibu hamil yaitu “SI BATARI” (SISTEM INFORMASI BIDAN TERINTEGRASI KABUPATEN MALANG) di Puskesmas Sumberpucung sebagai pengajuan inovasi tenaga kesehatan dalam bidang kebidanan. Yang salah satu isinya *WhatsApp reminder* kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan baikitu ke Bidan ataupun ke dokter. Inovasi ini dapat digunakan untuk meningkatkan kunjungan ibu hamil terutama K6 untuk melakukan kunjungan ulang. Fitur ini sangat mudah digunakan dan dapat memudahkan pasien/Bidan/Pemeriksa pelayanan dalam pemantauan K6 ibu hamil.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pencapaian kunjungan K6 pada ibu hamil di Puskesmas Sumberpucung, Kabupaten Malang, masih belum optimal meskipun telah ada berbagai upaya dan fasilitas yang mendukung. Analisis menggunakan diagram Fishbone, metode USG, dan SWOT

mengidentifikasi faktor-faktor utama yang menghambat, termasuk kurangnya pengetahuan ibu hamil, dukungan keluarga, serta aksesibilitas layanan kesehatan.

Intervensi berbasis edukasi melalui media sosial dan pengembangan media edukasi kesehatan telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan cakupan K6, meskipun belum mencapai target maksimal. Strategi seperti pemanfaatan BPJS untuk meningkatkan aksesibilitas, pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan penguatan dukungan komunitas diusulkan untuk memperbaiki pencapaian ini.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memahami hambatan dan peluang dalam implementasi program antenatal care, khususnya kunjungan K6. Rekomendasi dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi kebijakan dan program peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu di wilayah Sumberpucung dan daerah lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, D., Ulfa, L., & Hartono, B. (2024). Determinan Ibu Hamil Trimester III Terhadap Cakupan Kunjungan Ke-6 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Walantaka Kota Serang. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 8(2). <https://doi.org/10.52643/jukmas.v8i2.4916>
- Badriyah, U. N., Munawaroh, S., & Ernawati, H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara. *Health Sciences Journal*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Retrieved from <https://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ/article/download/2021/748>
- Cahyani, D. (2022). Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Kepatuhan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, Universitas Muhammadiyah Jember. Retrieved from <https://repository.unmuhjember.ac.id/15012/3/3.%20BAB%20I.pdf>
- Kemendes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. Vol. III, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 4–6 p. 8. Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemendes.Go.Id. 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemendes.Go.Id.
- Khotimah, S., Sari, E. N., Sepiana, A., & Putri, C. Y. N. (2024). Evaluasi Ketercapaian Kunjungan ANC K6 di Wilayah Kerja Puskesmas Silago Kabupaten Dharmasraya Tahun 2024. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 6688–6700. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i5.15179>
- Kusuma, H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal K6 pada Ibu Hamil di Puskesmas Ketapang. *Jurnal Kesehatan*, STIKes Patria Husada Blitar. Retrieved from <https://jurnal.stipaba.ac.id/index.php/123akpb/article/download/208/159>
- Maida R, Sari EP, Dhamayanti R, Rahmawati E. Faktor-Faktor Kunjungan Continuity Of Care (COC) Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Pmb Azzalea Desa Sungsang. 2023;4(September):4458–65.
- Putri, A. L., & Dewi, N. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan K6 di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, Poltekkes Kemenkes Denpasar. Retrieved from <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/download/3292/1614>
- Rahmaniah, E. (2024). Gambaran Kepatuhan Kunjungan K6 Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. Laporan Tugas Akhir, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Retrieved from <https://repo.polkesraya.ac.id/3284/>

- Rini IN, Sriyono GH, Supriyadi B. Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan. *J Penelit Perawat Prof.* 2023;5(3):1219–26.
- Sari AP, Fruitasari F. Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil. *J Sains Kesehat.* 2022;28(2):52–9.
- Sari, D. P. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan K6 di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.*
- Sari, M. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care (ANC) Terpadu sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul. *Jurnal Kesehatan, Universitas Ahmad Dahlan.* Retrieved from https://eprints.uad.ac.id/15043/1/T1_1500029277_Naskah%20Publikasi.pdf.
- Susiana S. *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya.* 2020
- Tunny R, Astuti AD. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rijali Kota Ambon. *Maret[Internet].2022;2(1):153- 62.* Available from: <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>
- Wahyuni, S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Pekalongan. *Jurnal Medika Husada, Akademi Analisis Kesehatan Pekalongan.* Retrieved from <https://jurnal.aakpekalongan.ac.id/index.php/jumeha/article/download/37/44>