

Article

Pengaruh Faktor Eksternal dan Internal Terhadap Cakupan K6

Firda Kalzum Kiah¹, Ummi Kaltsum S. Saleh²

^{1,2}Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Nusa Tenggara Timur

SUBMISSION TRACK	ABSTRAK
Received: December 09, 2023 Final Revision: December 20, 2023 Available Online: December 25, 2023	Antenatal care adalah pelayanan selama kehamilan dengan mempromosikan serta meningkatkan kesehatan selama kehamilan hingga awal periode postpartum, melalui pencegahan serta penanganan komplikasi kehamilan dan persalinan. Indikator untuk menggambarkan kualitas layanan antenatal dilihat dari cakupan K4-K6. Puskesmas Alak memiliki cakupan K6 yang masih rendah. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian cakupan K6 (umur, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, penghasilan keluarga, dan dukungan suami) di wilayah kerja Puskesmas Alak. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan observasional analitik melalui pendekatan cross sectional, yang dilakukan pada bulan Juni-September 2023. Populasi dan sampel adalah 60 orang ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan Buku KIA. Analisa data menggunakan uji Chi square dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan yang berhubungan dengan kunjungan adalah penghasilan ($p=0,034$), sedangkan umur ($p=0,438$), paritas ($p=0,234$), pendidikan ($p=0,403$), pekerjaan ($p=0,461$) dan dukungan suami ($p=0,155$) tidak ada hubungan dengan kunjungan antenatal K6. Ibu dengan penghasilan keluarga tinggi berpeluang melakukan kunjungan antenatal secara lengkap 3 kali dibandingkan ibu dengan penghasilan keluarga yang rendah.
KEYWORDS	
faktor internal, faktor eksternal, cakupan K6	
CORRESPONDENCE	
Phone: 081338127522 E-mail: kalzum_firda@yahoo.com	

I. INTRODUCTION

Antenatal care adalah pelayanan selama kehamilan dengan mempromosikan serta meningkatkan kesehatan selama

kehamilan hingga awal periode postpartum, melalui pencegahan serta penanganan komplikasi kehamilan dan persalinan (Tekelab

et al., 2019). Program *antenatal care* di Indonesia dilakukan secara terpadu yang terdiri dari promotif, preventif, rehabilitatif, kuratif. Pemanfaatan pelayanan antenatal ibu hamil dapat diketahui berdasarkan capaian cakupan K1 (kontak pertama) dan K4 (kontak 4 kali) selama kehamilan dengan tenaga kesehatan yang berkompeten dan memiliki kewenangan sesuai SPK (Standar Pelayanan Kesehatan) (Kemenkes RI, 2021); (Dinkes Kota Kupang, 2019).

Berdasarkan *evidence based*, pemerintah membuat perubahan aturan melalui peraturan menteri kesehatan tahun 2021 atas indikator pelayanan kehamilan yaitu K1 untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap layanan, sedangkan untuk menggambarkan kualitas layanan antenatal dilihat dari cakupan K4-K6. Cakupan K6 adalah pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali, yaitu minimal 1 kali pada triwulan pertama, 2 kali pada triwulan kedua dan 3 kali pada triwulan ketiga (Kemenkes RI, 2021).

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses, tetapi kualitas pelayanan yaitu ketersediaan sarana prasarana di fasilitas kesehatan dan pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus diberikan saat kunjungan oleh tenaga kesehatan. Keberhasilan ANC memerlukan dukungan yang efektif meliputi dukungan sosial, budaya, emosional dan psikologis kepada ibu hamil (Kemenkes RI, 2021); (WHO, 2018). Hasil penelitian Salamah dan Humairah menyatakan bahwa ada pengaruh faktor *predisposing* (umur dan pengetahuan), faktor *enabling* (jarak dan kualitas ANC) dan faktor *reinforcing* (dukungan suami) terhadap kunjungan K4 (Salamah, Putri Humaira, 2019).

Data yang diperoleh dari Kemenkes RI, cakupan K4 Provinsi NTT tahun 2019 masih rendah yaitu 53,4 persen (Kemenkes RI, 2020). Kota Kupang sebagai ibu kota Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan karakteristik penduduk yang heterogen

mempunyai capaian 87,60 persen pada tahun 2018 dan telah melebihi target K4 berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kota Kupang yaitu 85 persen. Namun belum semua puskesmas di Kota Kupang mencapai target cakupan K4 karena hanya 54,5 persen (6 puskesmas) yang mencapai target K4 yaitu Puskesmas Oesapa, Naioni, Oepoi, Penfui, Oebobo dan Manutapen. Sedangkan 45,5 persen (5 puskesmas) masih memiliki cakupan yang rendah, yakni Puskesmas Kupang Kota, Bakunase, Sikumana, Alak, dan Pasir Panjang (Dinkes Kota Kupang, 2019).

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian cakupan K6 (umur, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, dan dukungan suami) di wilayah kerja Puskesmas Alak sehingga dapat dijadikan pedoman dalam menyusun strategi dan kebijakan terkait pencapaian cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan observasional analitik melalui pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alak pada bulan Juni-September 2023. Besar sampel menggunakan aturan umum (*rule of thumb*) dan diperoleh 60 sampel. Teknik yang dipakai untuk mendapatkan sampel adalah *consecutive sampling*, dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu usia kehamilan lebih dari 36 minggu dan memiliki buku KIA. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner dan Buku KIA. Analisis data

menggunakan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji Chi square, dan multivariat dengan uji regresi logistik untuk melihat faktor yang paling mempengaruhi pencapaian cakupan K6 di 2 lokasi yang

berbeda. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik berdasarkan surat No.LB.02.03/1/0152/2023.

III. RESULT

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 responden diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hubungan Umur, Paritas, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Keluarga dan Dukungan Suami terhadap Kunjungan Antenatal K6 di Puskesmas Alak

Variabel	Kategori	Kunjungan Kehamilan K6				P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		n	%	n	%	
Umur	Resiko Rendah	9	69,2	4	30,8	0,438
Paritas	Resiko Tinggi	29	61,7	18	38,3	0,234
	Primigravida	14	56	11	44	
Pendidikan	Multigravida	24	68,6	11	31,4	0,403
	Tinggi	30	65,2	16	34,8	
Pekerjaan	Rendah	8	57,1	6	42,9	0,461
	Bekerja	7	70	3	30	
Penghasilan	Tidak Bekerja	31	62	19	38	0,034
	Tinggi	19	79,2	5	20,8	
Dukungan suami	Rendah	19	52,8	17	47,2	0,155
	Jauh	14	70	6	30	
	Mendukung	33	67,3	16	32,7	
	Tidak Mendukung	5	45,5	6	54,5	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur risiko rendah dan risiko tinggi memiliki kunjungan antenatal lengkap, nilai $p = 0,438$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara umur dengan kunjungan antenatal. Paritas menunjukkan sebagian besar ibu primigravida maupun multigravida memiliki kunjungan antenatal lengkap, nilai $p = 0,234$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan kunjungan antenatal. Tingkat Pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan tinggi maupun rendah memiliki kunjungan antenatal lengkap, nilai $p = 0,403$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan antenatal.

Pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja maupun tidak bekerja memiliki kunjungan antenatal lengkap, nilai $p = 0,461$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan antenatal. Penghasilan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpenghasilan tinggi maupun rendah memiliki kunjungan antenatal lengkap, nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan kunjungan antenatal. Dukungan suami menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang

memperoleh dukungan memiliki kunjungan antenatal lengkap dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan, nilai $p = 0,155$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal.

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	Kategori	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K6				<i>P Value</i>	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		n	%	n	%		
Penghasilan	Tinggi	19	79,2	5	20,8	0,034	3,400 (1,042- 11,094)
	Rendah	19	52,8	17	47,2		
Dukungan suami	Mendukung	33	67,3	16	32,7	0,155	0,262 (0,555- 8,682)
	Tidak Mendukung	5	45,5	6	54,5		
Pseudo $R^2 = 9,9\%$							

Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal adalah penghasilan keluarga dengan nilai $p = 0,034$, OR = 3,400 (95% CI = 1,042 - 11,094), yang berarti bahwa ibu dengan penghasilan keluarga tinggi berpeluang melakukan kunjungan antenatal secara lengkap 3 kali dibandingkan ibu dengan penghasilan keluarga yang rendah. Hasil Nagelkerke $R^2 = 0,099$ yang artinya 9,9 persen kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Alak dipengaruhi oleh penghasilan keluarga. Sedangkan 90,1 persen dipengaruhi oleh faktor lainnya.

IV. DISCUSSION

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu resiko tinggi dan resiko rendah memiliki kunjungan yang lengkap. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kunjungan K6 di Puskesmas Alak. Hasil penelitian Qomar dkk (2021) juga menemukan umur tidak mempengaruhi kunjungan antenatal care. Hal tersebut

dimungkinkan ibu hamil merasa bahwa kesehatan ibu dan janin selama hamil dianggap penting sehingga tetap melakukan kunjungan sesuai jadwal. Kehamilan pada kelompok beresiko dapat dikendalikan dengan pelayanan antenatal yang tepat. Hal ini dilakukan dengan mendeteksi secara dini adanya resiko dan komplikasi sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kehamilan dan perencanaan persalinan yang aman sesuai tingkatan resiko yang dialami (Qomar, Na'mah and Yelvin, 2021).

Paritas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida maupun multigravida memiliki kunjungan antenatal lengkap. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan paritas dengan kunjungan antenatal K6 di Puskesmas Alak. Ibu hamil primigravida, multigravida dan grandemultigravida dapat memenuhi cakupan kunjungannya untuk mendapatkan pelayanan yang komprehensif dan mendeteksi komplikasi dalam kehamilan. Selain itu, dapat diberikan oleh tenaga kesehatan

khususnya bidang penyuluhan dan pendidikan tentang pentingnya perawatan prenatal atau ANC (Usiawati, Zakiyyah, 2023).

Tingkat Pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan tinggi maupun rendah memiliki kunjungan antenatal lengkap. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pendidikan dengan kunjungan antenatal K6 di Puskesmas Alak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lorensa bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kunjungan antenatal care. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi tidak selalu berperilaku positif, begitu pula ibu hamil yang berpendidikan rendah tidak selalu berperilaku negative (Lorensa, Nurjaya and Ningsi, 2021).

Penghasilan keluarga dengan kunjungan antenatal K6 di Puskesmas Alak menunjukkan bahwa kebanyakan ibu dengan penghasilan keluarga tinggi memiliki kunjungan yang lengkap. Hasil statistik juga diperoleh ada hubungan antara penghasilan dengan kunjungan antenatal, dimana ibu dengan penghasilan keluarga tinggi berpeluang melakukan kunjungan antenatal secara lengkap 3 kali dibandingkan ibu dengan penghasilan keluarga yang rendah. Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care*. Faktor pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan kunjungan antenatal care. Pendapatan keluarga ibu hamil kategori tinggi atau yang memadai, maka secara tidak langsung akan memudahkan bagi ibu hamil itu sendiri untuk melakukan kunjungan antenatal care, karena ibu hamil tidak memikirkan mengenai pembiayaan yang harus disiapkan untuk melakukan kunjungan Antenatal Care. Sebaliknya, pendapatan keluarga ibu hamil yang rendah, cenderung mengalokasikan keuangan keluarga

untuk pemenuhan kebutuhan dasar keluarganya (Oktova, 2019).

Pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja maupun tidak bekerja memiliki kunjungan antenatal lengkap. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan antenatal di Puskesmas Alak. Hasil penelitian lain juga menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan keteraturan melakukan pemeriksaan ANC secara teratur (Sari *et al.*, 2021). Walaupun ibu hamil melakukan pekerjaan di luar rumah namun jika pengetahuan yang dimiliki baik maka akan melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap walaupun di tempat pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. (Agustini, Suryani and Murdani, 2013) Pada penelitian ini didukung oleh tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar berpendidikan tinggi sehingga mempengaruhi pemahamannya tentang pentingnya kunjungan antenatal secara lengkap.

Dukungan suami dengan kunjungan antenatal K6 di Puskesmas Alak menunjukkan bahwa kebanyakan ibu yang memperoleh dukungan suami memiliki kunjungan antenatal lengkap, sedangkan sebagian besar ibu yang tidak mendapat dukungan memiliki kunjungan tidak lengkap. Namun secara statistik diperoleh hasil tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Cahyani yang menemukan bahwa tidak ada hubungan pemanfaatan pelayanan dengan umur, pendidikan, penghasilan, aksesibilitas, riwayat penyakit, dan dukungan suami (Cahyani, 2020). Dukungan keluarga bukan merupakan dukungan satu-satunya dimana terdapat juga dukungan dari orang sekitar dan tenaga kesehatan yang siap mendukung, serta ibu hamil itu sendiri merupakan seorang pengambil keputusan yang mana akan

memutuskan untuk melakukan kunjungan antenatal care atau tidak (Mulyanto, 2015).

V. CONCLUSION

Hasil penelitian di Puskesmas Alak ditemukan terdapat hubungan penghasilan keluarga dengan kunjungan antenatal K6, sedangkan umur, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, dan dukungan suami tidak ada hubungan dengan kunjungan

antenatal. Ibu dengan penghasilan keluarga tinggi berpeluang melakukan kunjungan antenatal secara lengkap 3 kali dibandingkan ibu dengan penghasilan keluarga yang rendah.

REFERENCES

- Agustini, N.N.M., Suryani, N. and Murdani, P. (2013) 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I.', *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1(1), pp. 67-79.
- Cahyani, I.S.D. (2020) 'Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Trucuk I Kabupaten Kleten', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84-94. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34812>.
- Dinkes Kota Kupang (2019) *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018*. Kupang.
- Kemendes RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta.
- Kemendes RI (2021) *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Indonesia.
- Lorensa, H., Nurjaya, A. and Ningsi, A. (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(5), pp. 1491-1497.
- Mulyanto, A.D. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care', pp. 1-99. Available at: <http://lib.unnes.ac.id/27947/1/6411410008.pdf>.
- Oktova, R. (2019) 'Analisis Faktor Ibu Hamil Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Pekanbaru', *Jurnal Medika Usada*, 2(2), pp. 16-23. Available at: <https://doi.org/10.54107/medikausada.v2i2.45>.
- Qomar, U.L., Na'mah, L.U. and Yelvin, B.K.D.V.W. (2021) 'Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb Breda Kitty Dinarum Vwy', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), pp. 133-136. Available at: <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.512>.
- Salamah, Putri Humaira, Z.R. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan K4 Di', 5(2), pp. 373-384.
- Sari, D.I. et al. (2021) 'Hubungan pengetahuan, paritas, pekerjaan ibu dengan keteraturan kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), pp. 22-31. Available at: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/530>.

- Tekelab, T. *et al.* (2019) 'Factors affecting utilization of antenatal care in Ethiopia: A systematic review and metaanalysis', *PLoS ONE*, 14(4), pp. 1-24. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214848>.
- Usiawati, I., Zakiyyah, M. and ... (2023) 'Hubungan Paritas dengan Kepatuhan ANC Terpadu pada TM 1 di Puskesmas Tempeh Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang', ... *ILMIAH OBSGIN: Jurnal ...*, pp. 402-408. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1411>.
- WHO (2018) 'WHO recommendations on antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience', *World Health Organization*, 10(1), pp. 1-10.

BIOGRAPHY

First Author Firda Kalzum, Penulis mulai menimba ilmu DIII Kebidanan di Akbid Depkes Kupang dan lulus tahun 2009. Penulis melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Kupang dan selesai di tahun 2011. Kemudian menyelesaikan studi s2 Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang pada tahun 2020. Penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat, menulis buku terkait ilmu kebidanan, serta melakukan publikasi di beberapa Jurnal nasional terakreditasi maupun internasional bereputasi. Email penulis: kalzum_firda@yahoo.com.

Second Author Ummi Kaltsum S. Saleh' Penulis menyelesaikan Diploma III Kebidanan pada tahun 2006 di Akademi Kebidanan Depkes Kupang, DIV Bidan Pendidik tahun 2008 di Poltekkes Kemenkes Makassar dan S2 Kebidanan pada tahun 2017 di Universitas Padjadjaran. Penulis aktif dalam kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat dan publikasi pada jurnal nasional terakreditasi dan internasional terindeks tentang kesehatan ibu anak dan kesehatan reproduksi. Penulis juga aktif menulis buku referensi, buku monograf dan buku ajar termasuk modul dan panduan praktikum. Penulis dapat dihubungi melalui email: ummikaltsum13@gmail.com