



**ANALISIS POTENSI PKK DALAM PEMBERDAYAAN  
MASYARAKAT UNTUK PENANGGULANGAN MASALAH  
KEHAMILAN RISIKO TINGGI**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah  
mahasiswa program strata-1 kedokteran umum.**

**ZHAFIRA ZAIRINDA CARDIVA  
22010112120005**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
2016**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI**

**ANALISIS POTENSI PKK DALAM PEMBERDAYAAN  
MASYARAKAT UNTUK PENANGGULANGAN MASALAH  
KEHAMILAN RISIKO TINGGI**

Disusun oleh

**ZHAFIRA ZAIRINDA CARDIVA**

**22010112120005**

Telah disetujui

Semarang, 20 Juni 2016

Pembimbing I



dr. Budi Palarto Soeharto, SpOG  
NIP. 195911221981031003

Pembimbing II



Diah Rahayu Wulandari, S.KM, M.Kes  
NIP. 198706292014042001

Ketua Penguji



dr. Dea Amarilisa Adespin, M. Kes  
NIP. 198305182008122002

Penguji



dr. Widodo Sarjana A.S, M.KM, Sp.KJ  
NIP. 197102222010121001

Mengetahui,  
a.n. Dekan  
Sekretaris Program Studi,



dr. Farah Hendara Ningrum, Sp.Rad(K)  
197806272009122001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

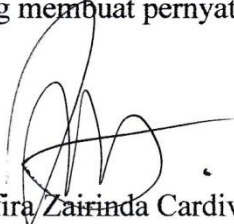
Nama mahasiswa : Zhafira Zairinda Cardiva  
NIM : 22010112120005  
Program studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi  
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Judul : Analisis Potensi PKK dalam Pemberdayaan  
Masyarakat untuk Penanggulangan Masalah Kehamilan Risiko Tinggi

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 20 Juni 2016

Yang membuat pernyataan,



Zhafira Zairinda Cardiva

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat-Nya pula lah peneliti dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian ini yang berjudul “Analisis Potensi PKK dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Penanggulangan Masalah Kehamilan Risiko Tinggi”. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih pada pihak-pihak yang telah bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, yaitu:

1. Prof. Dr. Yos Johan Utama, S.H, M.Hum, Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar dan meningkatkan ilmu pengetahuan serta keahlian.
2. Prof. Dr. Tri Nur Kristina, Sp.MK, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik dan lancar.
3. Bapak dr. Budi Palarto, Sp.OG selaku dosen pembimbing 1 dan Bu Diah Rahayu Wulandari, S.KM, M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Nunuk Anggraini, bu Tutik Nehemia, bu Sri Wahyuni, bu Asih Margo, bu Martinah Agung, bu Etty Purnamasari, bu Netty Wahyuni, bu Ahadiati Suharyono, bu Katim, bu Giarni, bu Juarto, dan mbak Yulia Susanti atas bantuan selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh responden kader yang terlibat dalam penelitian ini atas kesediaan dan kerjasamanya selama pengisian kuesioner.
6. Kedua orangtua tersayang, Ir. M. Deddy Huzairin, MSc dan Dra. Nur Farida Syukuri, adik M. Mumtaza Zairinda dan Rizqi Zairinda Al-Muhtady, nenek Arbainah, dan keluarga besar yang senantiasa memberikan do'a dan dukungan baik moril maupun materiil sehingga penulis dapat menuliskan laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Karina Prawestisita, sahabat seperjuangan atas dukungan, motivasi, dan kerjasama selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Rahmah, yang telah banyak membantu penulis dalam proses pengumpulan data.
9. Para sahabat yang selalu memberi bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 20 Juni 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
ABSTRAK.....	xvi
<i>ABSTRACT</i> .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	4
1.5 Orisinalitas .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 Angka kematian ibu .....	6
2.1.1 Penyebab kematian ibu .....	6
2.1.2 Tren angka kematian ibu.....	8
2.2 Program pemerintah.....	11
2.3 PKK.....	16
2.3.1 Potensi PKK dalam pemberdayaan masyarakat.....	17
2.3.1.1 <i>Man</i> .....	17
2.3.1.2 <i>Method</i> .....	21

2.3.1.3 <i>Facilities</i> .....	30
2.4 Kehamilan risiko tinggi.....	31
2.5 Kerangka teori.....	47
2.6 Kerangka konsep.....	48
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>50</b>
3.1 Ruang lingkup penelitian .....	50
3.2 Waktu dan tempat penelitian .....	50
3.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	50
3.4 Populasi dan sampel penelitian .....	51
3.4.1 Populasi target.....	51
3.4.2 Populasi terjangkau .....	51
3.4.3 Sampel.....	51
3.4.3.1 Kriteria inklusi .....	51
3.4.3.2 Kriteria eksklusi .....	52
3.4.4 Cara sampling .....	52
3.4.5 Besar sampel .....	52
3.5 Variabel penelitian .....	52
3.6 Definisi operasional .....	53
3.7 Cara pengumpulan data.....	54
3.7.1 Alat.....	54
3.7.2 Jenis data.....	54
3.7.3 Cara kerja .....	54
3.8 Alur penelitian .....	55
3.9 Analisis data.....	55
3.9.1 Persiapan data .....	55
3.9.2 Cara analisis .....	56
3.9.3 Penyajian data .....	56
3.10 Etika penelitian .....	57
3.11 Jadwal penelitian.....	57
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>58</b>
4.1 Gambaran umum PKK.....	58

4.1.1 Visi dan misi PKK .....	58
4.1.2 Keanggotaan PKK .....	59
4.2 Gambaran lokasi penelitian.....	60
4.2.1 Gambaran umum kelurahan Ngesrep.....	60
4.2.2 Gambaran umum kelurahan Kaliwiru.....	61
4.2.3 Gambaran umum kelurahan Karangturi.....	63
4.2.4 Gambaran umum kelurahan Tanjungmas .....	65
4.3 Gambaran pelaksanaan penelitian.....	66
4.3.2 Faktor pendukung .....	66
4.3.3 Faktor penghambat.....	66
4.4 Hasil wawancara mendalam.....	67
4.4.1 TP.PKK Kelurahan Ngesrep .....	67
4.4.1.1 <i>Man</i> .....	67
4.4.1.2 <i>Method</i> .....	71
4.4.1.3 <i>Money dan material</i> .....	76
4.4.2 TP.PKK Kelurahan Kaliwiru .....	78
4.4.2.1 <i>Man</i> .....	78
4.4.2.2 <i>Method</i> .....	84
4.4.2.3 <i>Money dan material</i> .....	87
4.4.3 TP.PKK Kelurahan Karangturi .....	89
4.4.3.1 <i>Man</i> .....	89
4.4.3.2 <i>Method</i> .....	92
4.4.3.3 <i>Money dan material</i> .....	96
4.4.4 TP.PKK Kelurahan Tanjungmas.....	98
4.4.4.1 <i>Man</i> .....	98
4.4.4.2 <i>Method</i> .....	102
4.4.4.3 <i>Money dan material</i> .....	106
4.5 Hasil kuesioner pengetahuan kader.....	107
4.5.1 Karakteristik responden .....	107
4.5.2 Pengetahuan kader .....	109
4.6 Analisis SWOT Potensi PKK .....	109



BAB V PEMBAHASAN .....	115
5.1 <i>Man</i> .....	115
5.1.1 Tim penggerak PKK .....	116
5.1.2 Kelompok PKK.....	117
5.1.3 Kader.....	118
5.1.4 Gasurkes.....	121
5.2 <i>Method</i> .....	122
5.2.1 Pendampingan.....	122
5.2.2 Pendataan .....	123
5.2.3 Penyuluhan.....	124
5.2.4 Kelas ibu hamil .....	125
5.3 <i>Money</i> .....	126
5.4 <i>Materials</i> .....	127
BAB VI PENUTUP .....	128
6.1 Kesimpulan .....	128
6.2 Saran .....	129
DAFTAR PUSTAKA .....	130
LAMPIRAN.....	135

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar kelurahan dengan kasus kematian ibu di Semarang tahun 2015.	12
Tabel 2. Definisi operasional variabel .....	53
Tabel 3. Jadwal penelitian.....	58
Tabel 4. Pendekatan kualitatif analisis SWOT .....	111
Tabel 5. Pendekatan kuantitatif analisis SWOT (faktor internal).....	113
Tabel 6. Pendekatan kuantitatif analisis SWOT (faktor eksternal).....	113

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Penyebab Kematian Ibu 2010-2013 .....	7
Gambar 2. Tren AKI 1994-2012.....	8
Gambar 3. AKI Semarang.....	10
Gambar 4. Peta sebaran AKI di Semarang .....	11
Gambar 5. Skema mekanisme gerakan PKK.....	22
Gambar 6. Kerangka teori penelitian .....	49
Gambar 7. Kerangka konsep penelitian .....	49
Gambar 8. Skema rancangan penelitian.....	50
Gambar 9. Skema alur penelitian .....	56
Gambar 10. Jumlah penduduk Ngesrep menurut umur dan jenis kelamin .....	60
Gambar 11. Jumlah penduduk Ngesrep berdasarkan tingkat pendidikan.....	61
Gambar 12. Jumlah penduduk Kaliwiru menurut umur dan jenis kelamin .....	62
Gambar 13. Jumlah penduduk Kaliwiru berdasarkan tingkat pendidikan.....	63
Gambar 14. Jumlah penduduk Karangturi menurut umur dan jenis kelamin .....	64
Gambar 15. Jumlah penduduk Karangturi berdasarkan tingkat pendidikan.....	64
Gambar 16. Jumlah penduduk Tanjungmas menurut umur dan jenis kelamin...	65
Gambar 17. Karakteristik kader berdasarkan usia .....	108
Gambar 18. Karakteristik kader berdasarkan tingkat pendidikan.....	108
Gambar 19. Tingkat pengetahuan kader .....	109
Gambar 20. Unsur SWOT PKK dalam penanggulangan kehamilan risti.....	110
Gambar 21. Kuadran SWOT dan posisi titik koordinat hasil .....	114

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i> .....	135
Lampiran 2. Sampel <i>informed consent</i> .....	136
Lampiran 3. Angket penelitian .....	138
Lampiran 4. Daftar pertanyaan .....	143
Lampiran 5. Lembar validasi angket .....	146
Lampiran 6. Biodata mahasiswa .....	149
Lampiran 7. Transkrip wawancara.....	150

## DAFTAR SINGKATAN

4T	: terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak
ACE-inhibitor	: <i>Angiotensin Converting Enzyme inhibitor</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKA	: Angka Kematian Anak
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBAL	: Angka Kematian Balita
AKI	: Angka kematian ibu
AMP	: Audit Maternal Perinatal
ANC	: <i>Antenatal care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
ART	: <i>Assisted Reproductive Technology</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
CMV	: Cytomegalovirus
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
FASD	: <i>Fetal Alcohol Spectrum Disorders</i>
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
HAM	: Hak Asasi Manusia
HATINYA PKK	: Halaman Asri Teratur Indah dan Nyaman
Hb	: Hemoglobin
HbA1c	: Glikohemoglobin
HDK	: Hipertensi dalam kehamilan
HELLP	: <i>Hemolysis, Elevated Liver enzyme Levels, and Low Platelet levels</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intrauterine device</i>

IUFD	: <i>Intrauterine fetal death</i>
IUGR	: <i>Intrauterine growth retardation</i>
Jampersal	: Jaminan persalinan
JPKM	: Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KEP	: Kekurangan Energi Protein
KHA	: Konvensi Hak Anak
KHPPIA	: Kelangsungan Hidup, Perkembangan, Perlindungan Ibu dan Anak
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KPDW	: Konvensi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap wanita
MCK	: Mandi Cuci Kakus
MDG	: <i>Millennium Development Goals</i>
MOP	: Metoda Operasi Pria
MOW	: Metoda Operasi Wanita
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
P2MBG	: Program Terpadu Pemberdayaan Masyarakat yang Berperspektif Gender
P3K	: Pertolongan Pertama pada Kecelakaan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
PCOS	: <i>Polycystic Ovarium Syndrome</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKK	: Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PMT-AS	: Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah

Pokja	: Program Kerja
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RisTi	: Risiko Tinggi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDG	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
SIP	: Sistem Informasi Posyandu
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
TABULAKAR	: Tanaman Bumbu dalam Pekarangan
TABULAMPOT	: Tanaman Bumbu dalam Pot
Tabulin	: Tabungan persalinan
TB	: Tuberculosis
TORCH	: Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes
TP.PKK	: Tim Penggerak PKK
TTG	: Teknologi Tepat Guna
UKBM	: Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UP2K	: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga
WHO	: <i>World Health Organization</i>
PSN	: Pemberantasan Sarang Nyamuk
Gasurkes	: Petugas Surveilans Kesehatan

## ABSTRAK

**Latar belakang** Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yakni 359 per 100.000 kelahiran pada tahun 2012. Untuk mencapai target SDG, penurunan AKI hingga 70 kematian per 100.000 kelahiran pada tahun 2030, tidak bisa hanya dengan mengandalkan tenaga kesehatan saja tapi juga dibutuhkan upaya dari masyarakat. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), adalah salah satu cara yang memungkinkan untuk memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan, terutama dari aspek promotif dan preventif.

**Tujuan** Mengetahui bagaimana potensi pemberdayaan masyarakat melalui PKK untuk penanggulangan masalah kehamilan risiko tinggi.

**Metode** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode campuran *qualifying quantitative data method*. Metode kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam. Metode kuantitatif menggunakan angket untuk variabel tingkat pengetahuan kader.

**Hasil** Unsur *man, method, dan materials* PKK terkait penanggulangan kehamilan risti sudah bisa dikatakan baik. Sementara untuk unsur *money* ada dana bantuan APBD untuk TP.PKK kelurahan, dan swadana untuk kelompok PKK. Permasalahan yang dihadapi antara lain minat masyarakat untuk menjadi kader maupun pengurus PKK yang masih kurang, inisiatif kader yang masih kurang, dan dari masyarakat sendiri sebagai target program PKK.

**Kesimpulan** PKK memiliki potensi dalam menanggulangi kehamilan risiko tinggi melalui pemberdayaan masyarakat, walaupun masih ada kendala yang harus diselesaikan.

**Kata kunci** Potensi, PKK, kehamilan risiko tinggi, pemberdayaan masyarakat.



## **ABSTRACT**

**Background** Maternal mortality rate in Indonesia is still high, last data showed 359 deaths in 100.000 births in 2012. SDG target, that is a decrease of MMR to 70 deaths per 100.000 births by 2030, cannot be achieved by only relying on health practitioners. Community engagement and empowerment is also needed. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) is one possible way to empower communities and engage them in health improvement, particularly in its promotive and preventive aspect.

**Aim** To find out the potency of PKK in solving high-risk pregnancy problems through community engagement and empowerment.

**Methods** This study used mixed method, qualifying quantitative data method. Qualitative data was assessed with in-depth interview. Quantitative data gained by using questionnaire for the variable, cadre's level of knowledge.

**Results** Man, method, and materials elements of PKK related to countermeasuring high-risk pregnancy can be said as good. While for the money element, TP.PKK had received funds from the local government although the same couldn't be said for PKK groups as they're self-funded. Problems faced included the low interest of community to join as cadre or PKK's officials, still-lacking cadres' initiative, and the community itself as target of PKK as community is comprised of many facets.

**Conclusion** PKK has a potential in tackling high-risk pregnancy problems through community engagement and empowerment although there're still obstacles that are needed to be overcome.

**Key Words** Potential, PKK, high-risk pregnancy, community empowerment