

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR PENGETAHUAN, USIA, DAN
AKTIFITAS FISIK PADA IBU HAMIL TENTANG
HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DI DESA
BAWODOBARA KEC. PULAU-PULAU
BATU KAB. NIAS SELATAN
TAHUN 2020**

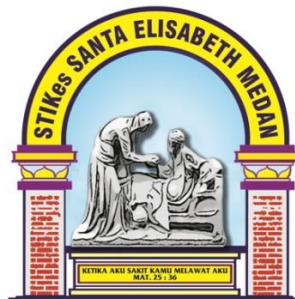


Oleh :
Evarista Lestari Laowo
022017033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR PENGETAHUAN, USIA, DAN
AKTIFITAS FISIK PADA IBU HAMIL TENTANG
HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DI DESA
BAWODOBARA KEC. PULAU-PULAU
BATU KAB. NIAS SELATAN
TAHUN 2020**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :
Evarista Lestari Laowo
022017033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Evarista Lestari Laowo
NIM : 022017033
Judul : Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, Dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi D3 Kebidanan

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anita Veronika, S.SiT., M.K.M



Telah diuji

Pada tanggal, 14 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua : R.Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota : 1. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes

2. Ramatian Simanihuruk, SST.,M.Kes

Mengetahui
Ketua Prodi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan

Nama : EVARISTA LESTARI LAOWO
Nim : 022017033
Judul : Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, Dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Kab Nias Selatan Tahun 2020

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh Ahli Madya Kebidanan pada Medan, 14 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI**Tanda Tangan**

Penguji I : Ermawaty Arisandi Siallagan, SST.,M.Kes

Penguji II : Ramatian Simanihuruk, SST., M.Kes

Penguji III : R.Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengesahkan
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita veronika, S.SiT.,M.KM)

**PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : EVARISTA LESTARI LAOWO
NIM : 022017033
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclutive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, Dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Kab Nias Selatan Tahun 2020.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 14 Juli 2020
Yang menyatakan

(Evarista Lestari Laowo)

ABSTRAK

Evarista Lestari Laowo 022017033

Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, dan Aktifitas Fisik pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020

Prodi D3 Kebidanan 2020

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Usia, Aktifitas Fisik

(x + 45 + lampiran)

Masa kehamilan dimulai dari penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Hipertensi dalam kehamilan merupakan hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan berlangsung pada usia kandungan ≥ 20 minggu.

Terdapat banyak faktor risiko untuk terjadi hipertensi dalam kehamilan, yang dapat dikelompokkan yaitu primigravida, primipaternitas, hiperplasentosis, umur 35 tahun, riwayat keluarga pernah preeklamsia/eklamsia, masa plasenta besar (gameli, penyakit trofoblas), obesitas dan penyakit – penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil(sarwono, 2018).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan. Jenis penelitian adalah deskriptif yang dilakukan di desa bawodobara. Populasi semua ibu hamil yang ada didesa bawodobara, sampel berjumlah 20 responden. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan kuesioner. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat untuk distribusi frekuensi.

Hasil penelitian dari tingkat pengetahuan tentang hipertensi kehamilan menunjukkan sebagian besar responden didesa bawodobara berpengetahuan cukup (50%), bila dilihat dari faktor usia menunjukkan sebagian besar ibu hamil didesa bawodobara dalam usia produktif, usia 20 - 35 tahun (75%) dan dari faktor aktifitas fisik yang dilakukan ibu hamil dides bawodobara menunjukka sebagian besar memiliki aktifitas berat (40%).

Dari penelitian ini, peneliti menyimpulkan agar, tenaga kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan cara melakukan konseling/penuluhan tanda – tanda terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA (2015 – 2019)

ABSTRACT

Evarista Lestari Laowo 022017033

Description of Factors of Knowledge, Age, and Physical Activity in Pregnant Women About Hypertension in Pregnancy in Bawodobara Village, Kec. Islands Kab. South Nias in 2020

D3 Midwifery Study Program 2020

Keywords: Knowledge level, Age, Physical Activity

(x + 45 + attachments)

The pregnancy period begins with the union of spermatozoa and ova and continues with nidation or implantation. If calculated from the time of fertilization until the birth of a baby, a normal pregnancy will take place within 40 weeks or 9 months according to international calendar. Hypertension in pregnancy is hypertension that occurs when pregnancy lasts at the womb minggu20 weeks of age.

There are many risk factors for hypertension in pregnancy, which can be grouped, namely primigravida, primipaternity, hyperplacentalosis, age 35 years, family history of having preeclampsia / eclampsia, large placental period (gameli, trophoblastic disease), obesity and kidney diseases and hypertension with hypertension. had existed before pregnancy (Sarwono, 2018).

The purpose of this study was to determine the description of factors of knowledge, age and physical activity in pregnant women about hypertension in pregnancy in Bawodobara Village, Kec. Islands - PulauBatuKab. South Nias. This type of research is descriptive conducted in the village of bawodobara. The population of all pregnant women in the village of bawodobara, a sample of 20 respondents. The sampling technique is total sampling. Data collection uses primary data with a questionnaire. Data analysis using univariate analysis for frequency distribution.

The results of the study of the level of knowledge about pregnancy hypertension showed that the majority of respondents in Bawodobara village had sufficient knowledge (50%), when viewed from the age factor, it showed that most pregnant women in Bawodobara village were in productive age, 20 - 35 years old (75%) and from the activity factor Physical analysis performed by pregnant women is that bawodobara shows that most of them have strenuous activities (40%).

From this study, the researchers concluded that health workers must increase the knowledge and insight of pregnant women who are hypertensive in pregnancy and those who are not hypertensive in pregnancy, namely by conducting counseling / extension signs of hypertension in pregnancy.

REFERENCES (2015 - 2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di Akademi Kebidanan STIKes St.Elisabeth Medan. Skripsi ini berjudul “Gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang diberikan baik moril maupun material kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. AnitaVeronika,S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan dan sekaligus dosen pembimbing akademik saya selama berada di STIKes Eisabeth Medan.

3. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing saya yang telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh Staf pengajar dan pegawai STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
5. Kepada bapak Thomas, selaku Kepala Desa Bawodobara yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
6. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku ibu asrama yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Teristimewah untuk ayah saya Amir laowo (alm), ibu saya Eriana laia (almh) dan terlebih untuk kakak dan abang saya Riska laowo, Vyncencia laowo, Hilman laowo, Reinhard laowo, Trisman hulu, Ya'aro Hondro yang telah memberikan doa dan dukungan material selama menempuh pendidikan dan yang selalu memberikan semangat kepada saya selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada keluarga kecil saya di STIKes Elisabeth, kak Murni Hutabarat, darak Hotnida Sitorus, adek Desy Butar – butar, cucuk Rany Sihite yang telah memberikan dukungan selama berada diasrama.
9. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Laporan Tugas Akhir yang baik. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Pulau Tello, juli 2020

Hormat Penulis

(Evarista Lestari Laowo)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
SURAT PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLISH.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRAK.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
 BAB 1PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	8
1.3. Tujuan penelitian	8
1.3.1. Tujuan umum	8
1.3.2. Tujuan khusus	9
1.4. Manfaat penelitian.....	9
1.4.1. Manfaat teoritis	9
1.4.2. Manfaat praktisi	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1. Kehamilan	10
2.1.1. Defenisi kehamilan.....	10
2.1.2. Perubahan fisiologis kehamilan	11
2.1.3. Kebutuhan dasar fisik ibu hamil	13
2.2. Hipertensi kehamilan	18
2.2.1. Definisi hipertensi	18

2.2.2 Klasifikasi hipertensi.....	19
2.2.3. Faktor resiko	20
2.2.4. Patofisiologi	20
2.2.5. Penanganan	22
2.3. Faktor yang mempengaruhi hipertensi dalam kehamilan	23
2.3.1. Pengetahuan	23
2.3.2. Usia	27
2.3.3. Aktifitas fisik.....	28
BAB 3 : KERANGKA KONSEP	31
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	31
BAB 4 : METODE PENELITIAN	32
4.1.Rancangan Penelitian	32
4.2.Populasi Dan Sampel	32
4.2.1. Populasi	32
4.2.2. Sampel	32
4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	35
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.5.1. Lokasi Penelitian.....	37
4.5.2. Waktu Penelitian	37
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	37
4.6.1. Pengambilan Data	37
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	37
4.7. Kerangka Operasional	37
4.8. Analisa Data	40
4.9. Etika Penelitian.....	40
BAB 5 : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1.Gambaran dan Lokasi Penelitian.....	41
5.2 Hasil Penelitian	41
5.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	41
5.2.2 Distribusi Frekuensi Responden usia ibu hamil	41
5.2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan aktifitas fisik	42



5.3 Pembahasan hasil penelitian	43
BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN	49
6.1 Kesimpulan	49
6.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	
SURAT PENELITIAN	
INFORMED CONSENT	
LEMBAR KUISIONER	



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	
Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian	
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	
Lampiran 4. Kuesioner	
Lampiran 5. Data dan Hasil	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Perubahan Fisiologis Dalam Kehamilan

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, Dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamialn di Klinik Romauli Marelan Tahun 2020

Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi di desa bawodobara Kec. Pulau _ pulau batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020

Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia pada ibu hamil tentang hipertensi kehamilan di desa bawodobara Kec. Pulau _ pulau batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020

Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan aktifitas fisik ibu hamil tentang hipertensi kehamilan desa bawodobara Kec. Pulau _ pulau batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Tabel 2.4 Patologi	20
Tabel 3.1 Kerangka Konsep	29
Tabel 4.7 Kerangka Operasional.....	36

DAFTAR SINGKATAN

WHO : World Health Organization

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

ANC : Antenatal Care

SUPAS : Survei Penduduk Antar Sensus

GDG : *The Guideline Development Group*

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40) (Sarwono, 2018).

Menurut Manuaba (2010), untuk dapat menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan, seperti adanya tanda dugaan kehamilan, tanda tidak pasti kehamilan, tanda pasti kehamilan. Tanda dugaan kehamilan meliputi amenorea, mual dan muntah, ngidam, payudara tegang, pigmentasi kulit, varices. Sedangkan tanda tidak pasti kehamilan yaitu perut membesar dan pada pemeriksaan dalam di temui, tanda hegar, tanda chadwicks, tanda piskaceks, tanda braxton hicks. Dan tanda pasti kehamilan meliputi Gerakan janin dalam rahim, terlihat dan teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin, denyut jantung janin (Manuaba, 2010).

Hipertensi atau tekanan darah berada diatas normal, dengan tekanan darah normal 120/80 mmHg selama sistolik dan 80 mmHg selama *distolik*. Menurut chobanian et al dalam harison, *kardiologi* dan pembuluh darah klasifikasi tekanan darah dibagi 5, yaitu : normal <120 mmHg *sistolik* dan <80 mmHg *diastolik*, pre

hipertensi 120-139 mmHg *sistolik* atau 80-89 mmHg *diastolik*, hipertensi stadium I 140-159 mmHg *sistolik* dan 90-99 mmHg *diastolik*, hipertensi stadium II >160 mmHg *sistolik* atau >100 *diastolik* dan *isolated systolic hypertension* >140 mmHg *sistolik* dan >90 mmHg *diastolik* (Gary, 2016).

Menurut American Heart Association {AHA}, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan(Infodatin, 2014).

Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetika (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen(Infodatin, 2014).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan berlangsung pada usia kandungan ≥ 20 minggu. Hal ini sering terjadi pada wanita hamil dengan usia di bawah 20 tahun dan usia di atas 35 tahun.

Hipertensi dalam kehamilan didiagnosis jika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih dengan menggunakan korotkoff fase V sebagai tekanan diastolik. Edema telah ditinggalkan sebagai kriteria diagnosis karena edema

terjadi pada sangat banyak wanita hamil normal. Setiap pengukuran tekanan darah berhubungan dengan usia gestasi dalam kehamilan semakin besar kemungkinan hipertensi tersebut menjadi kronis (Leveno, 2016).

Terdapat banyak faktor risiko untuk terjadi hipertensi dalam kehamilan, yang dapat dikelompokkan yaitu primigravida, primipaternitas, hiperplasentosis, umur <20 - >35 tahun, riwayat keluarga pernah preeklamsia/eklamsia, masa plasenta besar (gameli, penyakit trofoblas), obesitas dan penyakit – penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil(sarwono, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 10 sendok teh (6 gram/hari), menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol(sarwono, 2018).

Penyebab AKI terbesar sampai saat ini adalah gangguan hipertensi yaitu sebanyak 33,7%, perdarahan obstertik 27,03 %, komplikasi non obstetrik 15,7 %, komplikasi obstertik lainnya 12,04 % dan infeksi pada kehamilan 6,06 %. (Kemenkes, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan (2016) sebanyak 3

jiwa dari 47.541 kelahiran hidup artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu mengalami AKI (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota 2017, jumlah kematian ibu tercatat 205 kematian lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016, 239 kematian. jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di kabupaten labuan batu dan kabupaten deli serdang sebanyak 15 kematian, disusul kabupaten langkat dengan 13 kematian serta kabupaten batu bara sebanyak 11 kematian (Kemenkes, 2017).

Menurut profil kesehatan sumut 2017, bila jumlah kematian ibu dikonversi keangka kematian ibu, maka AKI di sumatera utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2010, dimana AKI di sumatera utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi sumatera utara menyebutkan bahwa AKI di sumatera utara pada tahun 2010 adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017).

Survei Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) 2007 dan 2013 menggambarkan faktor risiko perilaku yang berpotensi mengalami hipertensi pada kehamilan yang paling besar adalah kurang konsumsi buah dan sayur (93,6% dan 93,5%), aktifitas fisik rendah (48,2% dan 26,1%), kebiasaan konsumsi makanan asin (24,5% dan 26,2%) dan proporsi kehamilan usia 10 – 54 tahun adalah sebesar 2,68%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Nur mala “Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2018” menggambarkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada kehamilan yaitu karna adanya pengaruh umur, obesitas dan aktifitas fisik. Dimana, dari 36 responden diketahui memiliki umur < 20 - >35 tahun ada 19 reponden yang berisiko mengalami hipertensi dan ada 17 responden yang tidak berisiko mengalami hipertensi. Kemudian dari 36 responden yang dilihat dari berat badan ada 22 responden yang memiliki berat badan diatas normal atau obesitas berpeluang mengalami hipertensi dibandingkan dengan 14 responden ibu hamil yang tidak obesitas. Kemudian dari 36 responden yang melakukan aktifitas terdapat 21 responden dengan aktifitas berat mengalami hipertensi dibandingkan dengan 15 responden yang melakukan aktifitas ringan dan sedang. Dari penelitian yang telah dilakukan tersebut menggambarkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan antara umur, obesitas dan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada wilayah kerja puskesmas pancur batu kecamatan,

kecamatan pancur batu kabupaten deli serdang sumatera utara.(Megawati & Nur,2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh puetri & Yasir “Hubungan Pengetahuan, dan Sikap Terhadap Hipertensi pada Wanita Hamil di Puskesmas Krueng Barons Jaya Kabupaten Aceh Besar” bahwa dari 96 sampel, 49 responden diketahui memiliki umur yang berisiko hipertensi yaitu <20 - >35 tahun. sebanyak 30 responden (61,2%) mengalami hipertensi berat dan 19 responden (38,8%) mengalami hipertensi ringan. Sedangkan 47 responden yang memiliki umur tidak berisiko hipertensi menunjukkan 14 responden (29,8%) mengalami hipertensi berat dan 33 responden (70,2%) mengalami hipertensi ringan.(Puetri & Yasir, 2018).

Dari hasil uji statistik yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa ada pengaruh antara umur dengan kejadian hipertensi pada wanita hamil terutama pada reponden yang memiliki umur <20 - >35 tahun berisiko 3,7 kali menderita hipertensi berat bila dibandingkan dengan responden yang memiliki umur tidak berisiko hipertensi. (Puetri & Yasir, 2018).

Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada wanita hamil dan dari 96 responden, 50 responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, dimana 31 responden(62%) mengalami hipertensi berat dan 19 responden (38%) mengalami hipertensi ringan. 46 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah mengalami hipertensi berat sebanyak 13 responden (28,3%) dan hipertensi ringan sebanyak 33 responden

(71,7%) hal ini menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan dengan hipertensi pada wanita hamil (Puetri & Yasir, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Devita, dkk pada jurnal penelitian mereka yang berjudul “ Hubungan antara tingkat sters dan aktifitas fisik terhadap kejadian preeklamsia pada ibu hamil di wilayah puskesmas kalibagor” menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang mereka lakukan ada hubungan antara aktifitas pada ibu hamil dengan preeklamsia yang signifikan dengan uji p value 0.0296. Aktifitas pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu pula bila terjadi pada seorang ibu hamil, dimana peredaran darah dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran rahim. (Devita.dkk, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh sintya, dkk pada jurnal penelitian mereka yang berjudul “ Hubungan Antara Obesitas dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018” menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang mereka lakukan diperoleh bahwa dari 42 responden yang memiliki aktifitas fisik ringan, sebanyak 37 orang (88,10%) diantaranya mengalami hipertensi. Sedangkan diantara 40 responden yang mempunyai aktifitas sedang, ada sebanyak 19 orang (47, 50%) responden mengalami hipertensi. Dan dari 15 responden dengan aktifitas fisik tinggi, sebanyak 5 orang (33,33%) mengalami hipertensi. Dengan kata lain terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi di puskesmas rasawari kota jambi tahun 2018. (Sintya.dkk, 2018).

Aktifitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi termasuk aktifitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, dan kegiatan rekreasi. (Sintya.dkk, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di klinik Romauli marelani, mulai 1 desember 2019 – 31 januari 2020 terdapat 90 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. Dari 90 ibu hamil tersebut, ada terdapat sekitar 8 kasus ibu hamil yang mengalami hipertensi pada kehamilan tercatat dari bulan desember – januari, dimana dari 8 kasus hipertensi yang terjadi diklinik romauli marelani tersebut rata – rata ibu hamil yang memiliki umur lebih dari 35 tahun.

Berdasarkan data data yang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Pengetahuan, usia dan Aktifitas Fisik pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi pada Kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah yang dapat di kemukakan adalah bagaimana gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kabupaten Nias Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan
- b. Untuk mengetahui gambaran faktor usia ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan
- c. Untuk mengetahui gambaran faktor aktifitas fisik ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk lebih meningkatkan informasi gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bagi para ibu yang sedang menjalani masa kehamilan, dalam upaya pencegahan terjadinya hipertensi dalam kehamilan

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian Ini dapat digunakan sebagai literatur ilmiah dalam bidang kebidanan terutama dalam meningkatkan gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pembelajaran terutama gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA**2.1. Kehamilan****2.1.1 Defenisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Terbagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai enam bulan, dan trimester ketiga bulan ketujuh hingga 9 bulan (Oktaviani, 2018).

Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. setiap wanita hamil memiliki kemungkinan resiko yang berhubungan dengan keadaan kehamilannya hingga mengancam jiwa hingga setiap wanita hamil memerlukan asuhan. Asuhan kehamilan memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun janin, mendeteksi komplikasi, mempersiapkan persalinan serta memberikan pendidikan (Oktaviani, 2018).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan

Tabel Perubahan Fisiologis Dalam Kehamilan

No		Uterus	Serviks	Vagina	Payudara
1	Trimester I	Uterus berukuran seperti buah jeruk dan tidak lagi transtversi dan antefleksi serta menonjol keluar dari pelvis dan menjadi tegak lurus	Serviks akan menjadi lunak dan kebiruan ini dipengaruhi oleh estradiol dan progesteron dan juga peningkatan kualitas	Vagina menjadi lebih tebal dan akan terjadi peningkatan pengeluaran cairan dari vagina berwarna putih, bening dan tidak berbau	Payudara akan bertambah besar, tegang, dan nodular akibat alveoli, permukaan halus dan vena tampak terlihat tepat dibawah kulit.
2	Trimester II	Pada usia 16 minggu janin sudah besar dan menekan ishium yang menyebabkannya tidak terlipat sehingga bentuk uterus menjadi bulat.	Serviks akan menjadi lebih lunak diakibatkan oleh sel-sel otot polos dan jaringan elastis, serabut kolagen bersatu.	cairan yang keluar dari vagina akan menjadi lebih meningkat dan agak kental	Payudara menjadi lebih besar dan mengeluarkan colostrum atau cairan yang kekuningan yang kaya akan protein

Trimester III	Uterus sejajar dengan sisterna tuba urine tampak terdorong agak kedalam diatas bagian tengah uterus	Serviks akan mengalami kematangan secara bertahap dan mengalami dilatasi	Dinding vagina mengalami perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan nanti	Colostrum akan keluar dari payudara, dan progesterone menyebabkan puting susu lebih menonjol dan dapat digerakkan
---------------	---	--	--	---

2.1.3 Kebutuhan Dasar Fisik Ibu Hamil

1. Kebutuhan Nutrisi

pada masa kehamilan, ibu hamil harus menyediakan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan anak dan dirinya sendiri. Ini berarti dia perlu makan untuk 2 orang, sesuai dan seimbang.

- Protein : protein adalah komponen dasar sel dan dibutuhkan untuk penggantian dan perbaikan sel. Enzim – zat yang bertanggung jawab mengendalikan proses yang menjaga tubuh manusia terdiri dari protein.
- Karbohidrat : karbohidrat dapat ditemukan dalam biji bijan, sayuran, buah, dan gula sebagai sumber energi utama. Karbohidrat juga diperlukan untuk pencernaan protein dan beberapa fungsi otak.
- Lemak : lemak merupakan sumber energi dan memberi lebih banyak kalori gram dari pada protein atau karbohidrat. Lemak terdiri dari asam lemak dan mempunyai banyak peran dalam tubuh manusia.

- d. Vitamin dan mineral : vitamin dan mineral sering disebut mikronutrien adalah zat organik yang digunakan oleh tubuh sebagai katalis untuk reaksi metabolisms intraseluler.
- e. Kalsium : Kalsium sangat penting untuk pembentuka, perkembangan dan pemeliharaan gigi dan tulang.
- f. Zat besi : zat besi adalah elemen logam yang digunakan oleh tubuh terutama untuk membuat hemoglobin, komponen dalam sel darah merah yang bertanggung jawab dalam pengangkutan oksigen keseluruh jaringan tubuh.
- g. Asam folat : asam folat adalah suatu koenzim dalam metabolisme asam nukleat atau asam amino.

Kebutuhan makanan sehari-hari ibu tidak hamil, ibu hamil, dan ibu menyusui:

Kalori dan zat makanan	Tidak hamil	Hamil	Menyusui
Kalori	2000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium	0,5 g	19 g	19 g
Zat besi	12 g	17 g	17 g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Vitamin C	60 mg	90 mg	90 mg

2. Kebutuhan Personal Hygiene

Personal hygiene adalah kebersihan yang dilakukan untuk diri sendiri. Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman kuman.

- a. Cara merawat gigi
perawatan gigi perlu dalam kehamilan karena gigi yang baik menjamin pencernaan yang sempurna.
 - b. Manfaat mandi
menyegarkan, merangsang sirkulasi dan menghilangkan kotoran yang melekat ditubuh.
 - c. Perawatan rambut
rambut harus bersih, keramas satu minggu 2-3 kali
 - d. Payudara
pemeliharaan payudara juga penting, puting susu harus sering dibersihkan. bila tidak dibersihkan dapat terjadi eczema pada puting susu dan sekitarnya.
 - e. Perawatan vagina / vulva
wanita yang hamil jangan melakukan irrigasi vagina kecuali dengan nasihat dokter karena irigasi dalam kehamilan dapat menimbulkan emboli udara fatal. hal yang harus diperhatikan adalah :
 - 1) celana dalam harus kering
 - 2) jangan gunakan obat / menyemprot kedalam vagina
 - 3) sesudah BAB dan BAK dilap dengan lap khusus
3. Kebutuhan Eliminasi
- Perubahan hormonal mempengaruhi aktivitas usus halus dan besar, sehingga buang air besar mengalami obstipasi (sembelit). sembelit dapat terjadi secara mekanis yang disebabkan karena menurunnya gerakan ibu hamil, untuk mengatasi sembelit dianjurkan untuk meningkatkan gerak, banyak makan makanan berserat (

sayur dan buah buahan). Sembelit dapat menambah gangguan wasir menjadi lebih besar dan berdarah.

Faktor yang mempengaruhi eliminasi urine :

a. Diet dan asupan (intake)

Jumlah dan tipe makanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi output urine (jumlah urine).

b. Respons keinginan awal untuk berkemih

- 1) Sters psikologis
- 2) Tingkat aktivitas
- 3) Tingkat perkembang
- 4) Tonus otot

Tonus otot yang memiliki peran penting dalam membantu proses berkemih adalah otot kandng kemih, otot abdomen dan pelvis.

4. Istirahat dan tidur

Adanya aktivitas yang dilakukan setiap hari otomatis ibu hamil akan sering merasa lelah daripada sebelum hamil. ini salah satu yang disebabkan oleh faktor beban dari berat janin yang semakin terasa oleh sang ibu.setiap wanita hamil menentukan cara yang berbeda mengatasi keleтиhannya. Salah satunya adalah dengan cara beristirahat atau tidur sebentar di siang hari. Untuk memperoleh relaksasi sempurna, ada beberapa syarat yang harus dilakukan selama berada dalam posisi relaksasi yaitu :

- a. Tekuk semua persendian dan pejamkan mata
- b. Lemaskan otot otot tubuh, termasuk otot otot wajah

- c. Lakukan pernapasan secara teratur dan berirama
- d. Pusatkan pikiran pada irama pernapasan atau hal hal yang menyenangkan
- e. Apabila saat itu menyilaukan atau gaduh, tutuplah mata dengan sapu tangan dan tutuplah telinga dengan bantal
- f. Pilih posisi relaksasi yang paling menyenangkan

5. Kebutuhan seks

Jika kehamilan calon ibu normal serta tidak mempunyai kencerungan melahirkan prematur dan aborsi ulang maka senggama dapat dilanjutkan dengan frekuensi yang normal untuk pasangan tersebut. Bbeberapa wanita lebih menginginkan senggama yang sering selama hamil, sementara yan lain justru ingin mengurangi.

Faktor fisik yang mempengaruhi dorongan seksual :

- a. Kelelahan
- b. Morning sickness
- c. Perut membesar
- d. Payudara tegang

Faktor faktor emosional yang mempengaruhi dorongan seksual :

- a) Takut keguguran
- b) Takut infeksi

2.2. Hipertensi Kehamilan

2.2.1 Definisi

Hipertensi ialah tekanan darah *sistolik* dan *diastolik* $> 140 / 90$ mmHg. Pengukuran tekanan darah sekurang – kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Kenaikan tekanan darah *sistolik* >30 mmHg dan kenaikan tekanan darah *diastolik* > 15 mmHg sebagai parameter hipertensi sudah tidak dipakai lagi.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5 – 15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi tidak jelas, juga karena perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengolahan hipertensi dalam kehamilan harus benar benar dipahami oleh semua tenaga medik baik pusat maupun di daerah (Sarwono, 2018).

Menurut *The Guideline Development Group* (GDG) hipertensi dibagi menjadi ringan, sedang, dan berat yaitu :

- a) Hipertensi ringan : tekanan diastolik 90 – 99 mmHg, tekanan sistolik 140 – 149 mmHg
- b) Hipertensi sedang : tekanan diastolik 100 – 109 mmHg, tekanan sistolik 150 – 159 mmHg
- c) Hipertensi berat : tekanan sistolik lebih besar sama dengan 160 mmHg, tekanan diastolik lebih besar sama dengan 110 mmHg

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi yang dipakai di Indonesia adalah berdasarkan *report of the national high blood pressure education program working group on high blood pressure in pregnancy* tahun 2001, ialah :

- a. Hipertensi kronik
- b. Preeklamsia – eklamsia
- c. Hipertensi kronik dengan superimposed preeklamsia
- d. Hipertensi gestasional

Penjelasan pembagian klasifikasi :

- a) Hipertensi kronik adalah hipertensi yang timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang pertama kali di diagnosis setelah umur kehamilan 20 minggu dan hipertensi menetap sampai 12 minggu pascapersalihan.
- b) Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.
- c) Eklamsia adalah preeklamsia yang disertai dengan kejang kejang dan atau koma.
- d) Hipertensi kronik dengan *superimposed preeklamsia* adalah hipertensi kronik disertai tanda tanda preeklamsia atau hipertensi kronik disertai proteinuria.
- e) Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pascapersalihan atau kehamilan dengan tanda tanda preeklamsia tetapi tanpa proteinuria.

2.2.3 Faktor Risiko

Terdapat banyak faktor risiko untuk terjadi hipertensi dalam kehamilan, yang dapat dikelompokkan :

- a. Primigravida, primipaternitas
- b. Hiperplasentosis
- c. Umur
- d. Riwayat keluarga pernah preeklamsia/eklamsia
- e. Masa plasenta besar (gameli, penyakit trofoblas)
- f. Obesitas
- g. Penyakit – penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil

2.2.4 Patofisiologi

Penyebab hipertensi dalam kehamilan hingga kini belum diketahui dengan jelas. Banyak teori telah dikemukakan tentang terjadinya hipertensi dalam kehamilan, tetapi tidak ada satu pun teori tersebut yang dianggap mutlak benar.

1. Iskemi Uteroplasenta

Pada hipertensi kehamilan terjadi kegagalan “ *remodeling arteri spiralis*” dengan akibat plasenta mengalami iskemia atau berkurangnya aliran darah yang menyebabkan pembatasan suplai darah ke jaringan. Akibat dari iskemia uteroplasenta :

- a. Pertumbuhan janin terlambat
- b. Kematian janin
- c. Persalinan prematur
- d. Solusio plasenta

2. Kelainan Vaskularisasi Plasenta

Pada kehamilan normal, rahim dan plasenta mendapat aliran darah dari cabang- cabang arteri uterina dan arteria ovarika. Kedua pembuluh darah tersebut menembus miometrium berupa arteri arkuata dan arteri arkuata memberi cabang arteria radialis. Arteria radialis menembus endometrium menjadi arteri basalis dan arteri basalis memberi cabang arteria spiralis.

Pada hipertensi dalam kehamilan tidak terjadi invasi sel sel trofoblas pada lapisan otot arteri spiralis dan jaringan matriks sekitarnya. Lapisan otot arteri spiralis terjadi kegagalan “ remodeling arteri spiralis “ sehingga aliran darah uteroplasenta menurun dan terjadilah hipoksia dan iskemia plasenta.

3. Teori Adaptasi Kardiovaskular

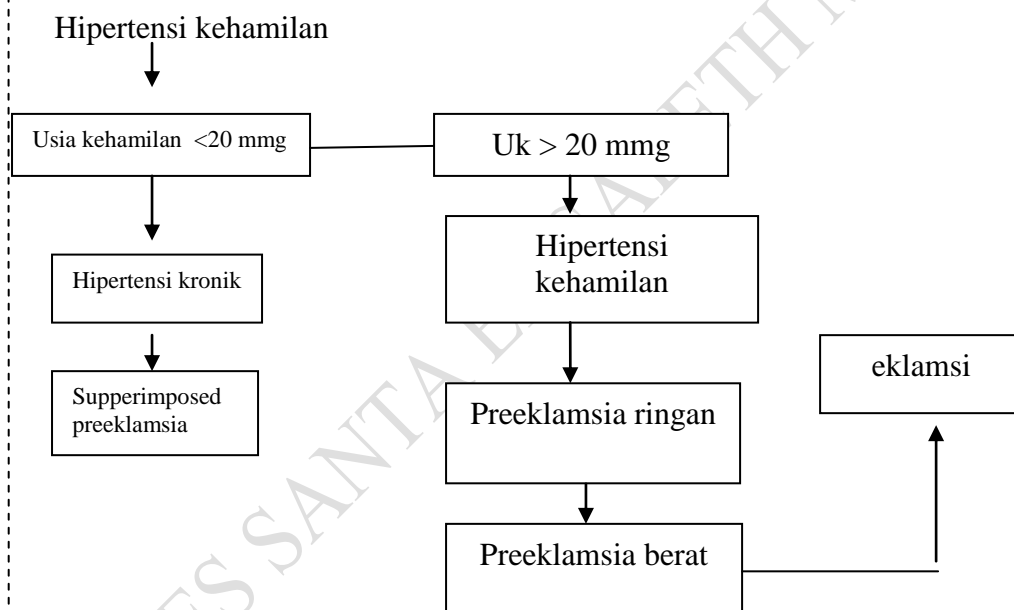
Pada hamil normal pembuluh darah refrakter terhadap bahan – bahan vasopresor. Refrakter, berarti pembuluh darah tidak peka terhadap rangsangan bahan vasopresor, atau dibutuhkan kadar vasopresor yang lebih tinggi untuk menimbulkan respons vasokonstriksi.

Pada hipertensi kehamilan, kehilangan daya refrakter terhadap bahan vasokonstriktor, dan ternyata terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan – bahan vasopresor. Artinya daya refrakter pembuluh darah terhadap bahan vasopresor hilang sehingga pembuluh darah menjadi sangat peka terhadap bahan vasopresor. Banyak penelitian telah membuktikan bahwa peningkatan kepekaan terhadap bahan - bahan vasopresor pada hipertensi dalam kehamilan sudah terjadi pada trimester 1 (pertama).

4. Teori Defisiensi Gizi

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kekurangan defisiensi gizi berperan dalam terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Beberapa penelitian telah mencoba melakukan uji klinik untuk memakai konsumsi minyak ikan atau bahan yang mengandung asam lemak tak jenuh dalam mencegah preeklamsia. Hasil sementara menunjukkan bahwa penelitian ini berhasil baik dan mungkin dapat dipakai sebagai alternatif pemberian aspirin.

Bagan Patofisiologi



2.2.4 Penanganan

- Hipertensi kronik : pemberian obat antihipertensi, pembatasan kalori, cairan dan diet rendah garam, istirahat yang cukup, pemantauan tekanan darah, pemantauan protein urine.

- b. Supperimposed preeklamsia : tirah baring, pantauan tekanan darah, pemantauan proteinurine, pantau keadaan janin tiap minggunya, rujuk bila berlanjut.
- c. Preeklamsia ringan : pemantaun tekanan darah 2x sehari, protein urine 1x sehari, reflek, dan kondisi janin, istirahat, diit biasa, bila berkelanjutan rujuk sebagai PEB.
- d. Preeklamsia berat : pasang infus RL, pasang o2, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antihipertensi, observasi tanda tanda vital & DJJ setiap 1 jam, kateterisasi urin mengeluarkan volume dan proteinuria, pemberian Mgso4 sesuai standar, rujuk bila berlanjut
- e. Eklamsia : pengolahan seperti PEB, bila pasien kejang aspirasi mulut dan tenggorokan, lindungi pasien dari cedera, rujuk bila berlanjut.

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Dalam Kehamilan

2.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.

Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A. Wawan dan Dewi M, 2019).

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (A. Wawan dan Dewi M, 2019).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

a. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

b. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

c. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

d. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan Nursalam (2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja pada ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.3.2 Usia

Umur atau usia adalah satuan untuk mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Pembagian usia menurut Depkes :

- 1) Masa balita : 0 – 5 tahun
- 2) Masa kanak – kanak : 5 – 11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12 – 16 tahun
- 4) Remaja akhir : 17 – 25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26 – 35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36 – 45 tahun
- 7) Masa lansia awal : 46 – 55 tahun
- 8) Lansia akhir 56 -65 tahun
- 9) Masa manula > 65 manula

Hipertensi erat kaitannya dengan usia, semakin tua seseorang semakin besar resiko terserang hipertensi. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan

fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Risiko tinggi lebih sering terjadi pada rentang umur <20 tahun dan >35 tahun karena usia dibawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan usia diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi.

Usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Dengan bertambahnya umur resiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi. Arteri kehilangan elastisitasnya atau kelenturannya dan tekanan darah seiring bertambahnya usia, kebanyakan orang hipertensinya meningkat ketika berumur lebih lanjut.

2.3.3 Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi. Istilah ini meliputi rentang penuh dari seluruh pergerakan tubuh manusia mulai dari olahraga yang kompetitif dan latihan fisik sebagai hobi atau aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, inaktivitas fisik bisa didefinisikan sebagai keadaan dimana pergerakan tubuh minimal dan pengeluaran energi mendekati resting metabolic rates (WHO, 2015).

Aktivitas fisik merupakan perilaku multidimensi yang kompleks. Banyak tipe aktivitas yang berbeda yang berkontribusi dalam aktivitas fisik keseluruhan; termasuk aktivitas pekerjaan, rumah tangga (contoh: mengasuh anak, bersih-bersih rumah) , transportasi (contoh: jalan kaki, bersepeda), dan aktivitas waktu

senggang (contoh: menari, berenang). Latihan fisik (physical exercise) adalah sub kategori dari aktivitas waktu senggang dan didefinisikan sebagai aktivitas fisik yang direncanakan, terstruktur, repetitif, dan bertujuan untuk pengembangan atau pemeliharaan kesehatan fisik (Hardman & Stensel, 2003).

2. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Berdasarkan tingkat intensitasnya, aktivitas fisik dibagi menjadi aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat. Aktivitas fisik berat adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan minimal selama 10 menit sampai denyut nadi dan napas meningkat lebih dari biasanya, contohnya ialah menimba air, mendaki gunung, lari cepat, menebang pohon, mencangkul, dll.

Sedangkan aktivitas fisik sedang apabila melakukan kegiatan fisik sedang (menyapu, mengepel, dll) minimal lima hari atau lebih dengan durasi beraktivitas minimal 150 menit dalam satu minggu. Selain kriteria di atas maka termasuk aktivitas fisik ringan (WHO, 2015).

Pada umumnya mayoritas laki-laki memiliki tingkat aktivitas fisik yang berat, sedangkan perempuan mayoritas aktivitas fisiknya adalah tingkat sedang. Hal ini disebabkan perempuan lebih kurang gerak dibandingkan pria (Hallal et al, 2012).

3. Pengukuran Aktivitas Fisik

Empat dimensi dari aktivitas fisik meliputi

- a. Mode atau tipe, merupakan aktivitas fisik spesifik yang dilakukan (contoh: berjalan, berkebun, bersepeda)
- b. Frekuensi, merupakan jumlah sesi per hari atau per minggu. Dalam konteks

- c. Durasi, merupakan lamanya aktivitas (menit atau jam) selama jangka waktu tertentu
 - d. Intensitas, merupakan tingkat pengeluaran energi yang merupakan indikator dari kebutuhan metabolik dari sebuah aktivitas (Hasil aktivitas fisik dalam peningkatan pengeluaran energi di atas tingkat istirahat, dan tingkat pengeluaran energi berhubungan langsung dengan intensitas aktivitas fisik.
- Hipertensi memiliki kaitan erat dengan aktifitas fisik. Aktifitas fisik mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang melakukan kegiatan fisik yang berlebihan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, makin keras usaha usaha otot jantung dalam memompa darah makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perfier yang menyebabkan kenaikan tekanan darah.

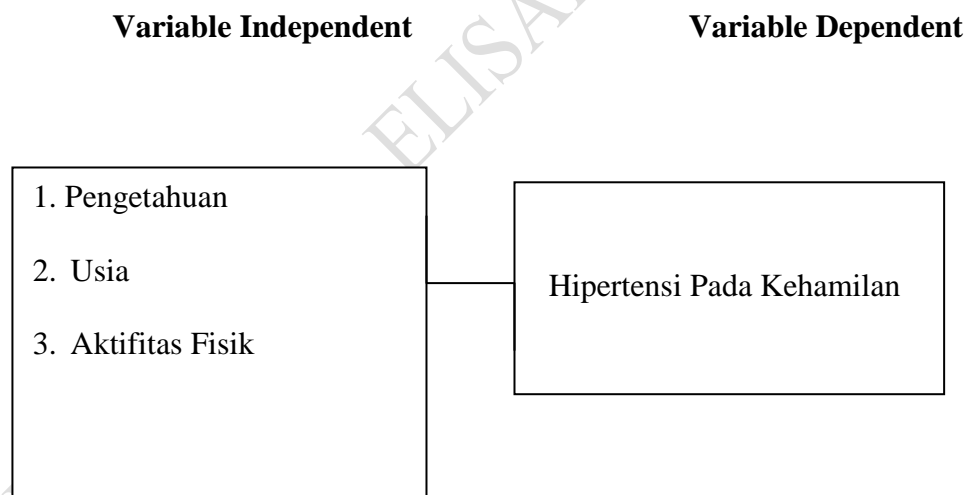
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Jadi variable adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. variable adalah sesuatu yang bervariasi.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi pada Kehamilan”. Dapat digambarkan sebagai berikut :



BAB 4

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian atau model penelitian adalah rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian (Sutomo, 2013). Penelitian ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab. Nias Selatan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Desa Bawodobara.

4.2.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif (mewakili) dari populasi. Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dan dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Desa Bawodobara.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode total sampling yaitu seluruh populasi yang dijadikan menjadi sampel tanpa terkecuali.

4.3 Variable Penelitian Dan Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, dan Aktivitas Fisik Ibu Tentang Hipertensi Pada Kehamilan

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independent					
Pengetahuan	Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal	Pernyataan responden tentang pengetahuan ibu tentang hipertensi	kuesioner	Ordinal	Kategori: 1.Baik:(11-15) 2.Cukup:(6-10) 3.Kurang:(0-5)
Usia	Usia dapat diposisikan sebagai salah satu penyebab hipertensi pada kehamilan	Pernyataan responden tentang menyikapi hipertensi dalam kehamilan	Kuisi oner	Rasio	Kategori: 1. usia tidak resiko hipertensi (20-35 tahun) usia resiko tinggi hipertensi (<20 - >35 tahun)
Aktivitas fisik	sebagai setiap pergerakan jasmani yang memerlukan pengeluaran energi.	Pernyataan responden tentang aktivitas fisik yang dilakukan selama hamil	kuesioner	Rasio	Kategori : 1. ibu yang melakukan aktivitas ringan 2. ibu yang melakukan aktivitas sedang 3.ibu yang melakukan aktivitas berat
Dependent					

Ibu hamil dengan hipertensi	Ibu hamil dengan tekanan diastoliknya mencapai > 90 mmHg	Pernyataan responden melalui pemeriksaan	Kuesioner	Ordinar	Kategori: 1.ibu hamil
-----------------------------	--	--	-----------	---------	--------------------------

4.4 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti yakni gambaran faktor pengetahuan, usia, dan aktifitas fisik ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan.

4.4.1 Pengetahuan

Untuk skor pengetahuan dengan jumlah soal 15 yaitu nilai salah adalah 0 dan nilai benar adalah 1. Dengan nilai terendah ($0 \times 15 = 0$) sedangkan nilai tertinggi ($1 \times 15 = 15$) maka dapat dibagi berdasarkan skor pada definisi operasional :

Nilai tertinggi – nilai terendah

skor

= $15 - 0$

3

= 5

Maka dikatakan Baik : 11 – 15

Cukup : 6 – 10

Kurang : 0 – 5

4.4.2 Aktivitas Fisik

Menurut FAO/WHO/UNU, untuk mengetahui besarnya aktivitas fisik yang dilakukan selama 24 jam dinyatakan dalam *Physical Activity Level* atau PAL.

$$PAL = \frac{(PAR) \times (Wi)}{24 \text{ Jam}}$$

24 Jam

Keterangan :

PAL : Physical Activity Level (tingkat aktivitas)

PAR : Physical Activity Ratio (masing – masing aktivitas fisik yang dilakukan untuk setiap jenis aktivitas fisik per jam)

W : Alokasi waktu tiap aktivitas

Seorang wanita memiliki 8 jam tidur ($8 \times 1,0 = 8$), 4 jam waktu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga ($4 \times 1,7 = 6,8$), 4 jam waktu untuk menonton televisi ($4 \times 1,4 = 5,6$). Dan waktu bekerja ($8 \times 1,5 = 12$). Total PAL selama 24 jam diperoleh dengan jumlahkan seluruh hasil perkiraan waktu (jam) dan PAR sehingga didapatkan nilai 32,4 kkal. Rata – rata nilai PAL selama 24 jam adalah 1,40 kkal/jam (ringan). (salim, 2014).

Kategori tingkat aktivitas berdasarkan PAL yaitu :

- a. Ringan 1,40 kkal/jam - 1,69 kkal/jam
- b. Sedang 1,70 kkal/jam - 1,99 kkal/jam
- c. Berat 2,00 kkal/jam - 2,40 kkal/jam

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari 26 Mei - 10 juni

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pada dasarnya penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data terbagi menjadi:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden saat melakukan penyebaran kuesioner tentang gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah:

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden mengenai gambaran faktor pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan

2. Membagikan Kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah alat untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan.

Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data gambaran faktor pengetahuan ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan maka kita akan memberikan kuesioner untuk dijawab atau diisi oleh

3. Melakukan Dokumentasi

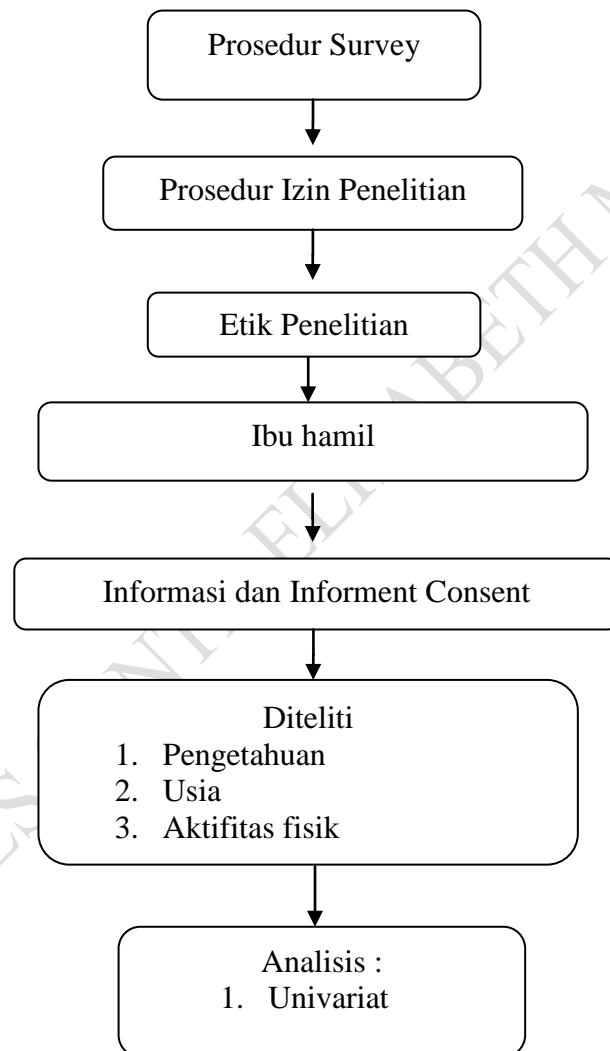
Pada langkah ini, peneliti melakukan dokumentasi pada ibu hamil yang sedang mengisi kuesioner, bisa berupa gambar atau tulisan sebagai bukti nyata bahwa peneliti benar-benar melakukan penelitian di klinik romauli

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Kuesioner ini tidak dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini saya ambil dan telah di ijinan oleh Elisabeth Setiawati dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan aktifitas Fisik Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan” dan telah baku.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia dan Aktifias Fisik Ibu Hamil Tentang Hipertensi pada Kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu



4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat :

Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Kehamilan di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau-pulau Batu Pada Tahun 2020.

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

Desa Bawodobara adalah tempat yang menjadi lokasi penelitian ini. Desa ini adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Pulau-Pulau Batu (pulau tello) Kabupaten Nias Selatan desa pesisir. Batas wilayah Desa Bawodobara bagian Utara berbatasan dengan Desa bawoomasio, bagian Timur Desa onaya dan bagian barat berbatasan dengan laut. Komoditi unggulan Desa Bawodobara adalah ikan, kelapa dan pinang. Potensi wilayah yang dapat dikembangkan adalah hasil laut, kebudayaan, wisata pantai, wisata alam. Data Desa Bawodobara terdiri dari jumlah penduduk 250 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 86 KK.

5.2 Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variable penelitian. Baik variabel independen maupun variabel dependen. Penelitian ini telah dilakukan di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau-Pulau Batu, Kabupaten Nias Selatan Pada Tahun 2020.

Tabel 5.2.1 Distribusi Faktor Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Tahun 2020

Pengetahuan	f	%
Baik	6	30
Cukup	10	50
Kurang	4	20
Total	20	100

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu mayoritas berpengetahuan cukup dengan persentase 50%, ibu hamil berpengetahuan baik dengan persentase 30%, dan ibu hamil berpengetahuan kurang 20% dengan jumlah responden ibu hamil 20 orang.

Tabel 5.2.2 Distribusi Faktor Usia Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Tahun 2020

Usia	F	%
<20->35 tahun	5	25
20-35 tahun	15	75
Total	20	100

Tabel 5.2.2 menunjukan bahwa berdasarkan usia ibu hamil yang ada di desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu dari 20 responden terdapat 5 responden (25 %) memiliki umur <20 - > 35 tahun memiliki resiko tinggi kehamilan. Dan dari 20 responden ibu hamil terdapat 15 responden (75 %) memiliki umur antara 20-35 tahun dan masuk dalam usia reproduksi yang sehat.

Tabel 5.2.3 Distribusi Faktor Aktifitas Fisik Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Tahun 2020

Aktifitas fisik	F	%
Ringan	6	30
Sedang	6	30
Berat	8	40
Total	20	100

Tabel 5.2.3 menunjukkan bahwa berdasarkan aktifitas fisik ibu hamil yang ada di desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu dari 20 responden terdapat 6 responden (30 %) memiliki aktifitas fisik ringan, kemudian dari 20 responden ibu hamil terdapat 6 responden (30 %) memiliki aktifitas fisik sedang dan dari 20 responden ibu hamil terdapat 8 responden (40 %) memiliki aktifitas fisik berat.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5. 3. 1. Gambaran Faktor Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 5.2.1. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Bawodobara untuk keseluruhan dalam kategori berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 responden (50%), Berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (30%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (20%) dari 20 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutiati Bardja pada penelitian yang berjudul " Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015 " yaitu dari 100 responden ada sebanyak 37 responden (48,7 %)

berpengetahuan cukup, 20 responden (26,3%) berpengetahuan baik dan 19 (25 %) responden berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nona dan Putri pada penelitian yang berjudul ” Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Hipertensi Pada Wanita Hamil Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018 ” yaitu dari 96 responden ada sebanyak 50 responden berpengetahuan tinggi, 46 responden berpengetahuan rendah.

Teori menyebutkan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengetahuan ibu sangat penting dan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Ibu yang berpengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi kehamilan dari pada ibu yang

berpengetahuan tinggi atau baik karena ia tidak mengetahui tanda gejala hipertensi dan manfaat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan cara melakukan konseling/penuluhan tanda – tanda terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

5.3.2. Gambaran Faktor Usia Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 5.2.2, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia didapatkan hasil sebagian besar responden ibu hamil berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 15 responden (75%). Dari 15 responden dengan kelompok usia 20-35 tahun terdapat 5 responden mengalami hipertensi. pada kelompok usia <20->35 terdapat 3 responden yang mengalami hipertensi dari 5 responden (25 %).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutiaty Bardja pada penelitian yang berjudul " Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015 " dari 76 responden terdapat 50 responden (65,8%) dengan kelompok usia 20-35 tahun dari 50 responden tersebut terdapat 12 responden dengan hipertensi, sedangkan pada kelompok usia < 20 tahun ada 8 responden (10,5%) dari 8 responden tersebut tidak terdapat responden dengan hipertensi, dan pada kelompok umur > 35 tahun ada 18 responden (23,7%) dari 18 responden terdapat 4 responden dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasan, dkk pada penelitian yang berjudul " Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar Pada Tahun 2018 " dari 138 responden terdapat 120 responden (87,0%) dengan kelompok usia 20-35 tahun, dari 120 responden tersebut terdapat 13 responden dengan hipertensi, sedangkan pada kelompok usia < 20 - > 35 tahun terdapat 18 responden (5,8%) dari 18 responden tersebut terdapat 8 responden dengan hipertensi.

Umur atau usia adalah satuan untuk mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia ibu sangat berpengaruh terhadap reproduksi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, dimana organ reproduksi sudah sempurna dalam menjalani fungsinya ibu yang bersalin dengan partus lama yang disebabkan oleh kelainan his biasanya disebabkan oleh factor usia yang relative tua, terutama jika ia berusia lebih dari 35 tahun.

Menurut manuaba (2007) bahwa usia merupakan bagian dari status kesehatan reproduksi terpenting. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Pada usia 20-35 tahun atau lebih akan terjadi perubahan pada jaringan dan alat reproduksi.

Berdasarkan Asumsi Peneliti, dari hasil penelitian kejadian hipertensi dalam kehamilan paling tinggi terdapat pada kelompok umur yang produktif atau sudah matang yaitu Umur 20-35 tahun. Oleh sebab itu menurut peneliti, petugas kesehatan harus memberikan informasi lebih kepada semua ibu hamil baik yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan.

bahwa usia ibu hamil yang 20-35 tahun juga ternyata beresiko terkena gangguan kehamilan, apalagi yang > 35 tahun akan lebih beresiko terjadinya gangguan kehamilan, maka dari itu harus diadakan konseling atau penyuluhan kepada semua ibu hamil terlebih pada para ibu hamil yang berada didesa desa terpencil agar lebih sering memeriksakan kehamilannya secara lebih rutin pada para tenaga kesehatan.

5.3.3. Gambaran Faktor Aktifitas Fisik Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 5.2.3, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan aktifitas fisik didapatkan hasil dari 20 responden yang melakukan aktifitas yaitu dari 20 responden yang melakukan aktifitas berat terdapat 8 responden (40%) dengan aktifitas berat, dari 8 responden tersebut terdapat 6 responden yang mengalami hipertensi. Dari 20 responden terdapat 6 responden (30%) yang melakukan aktifitas ringan, kemudian dari 20 responden terdapat 6 responden (30%) yang melakukan aktifitas sedang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Nur mala " Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2018 " Dari 36 responden yang melakukan aktifitas terdapat 21 responden dengan aktifitas berat mengalami hipertensi dibandingkan dengan 15 responden yang melakukan aktifitas ringan dan sedang. Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa aktifitas fisik dari pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan juga peredaran darah.

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi. Istilah ini meliputi rentang penuh dari seluruh pergerakan tubuh manusia mulai dari olahraga yang kompetitif dan latihan fisik sebagai hobi atau aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, aktivitas fisik dapat didefinisikan sebagai keadaan dimana pergerakan tubuh minimal dan pengeluaran energi mendekati resting metabolic (WHO, 2015).

Berdasarkan asumsi peneliti, aktivitas fisik seseorang dapat mempengaruhi stabilisasi tekanan darah, terutama pada wanita hamil yang memasuki usia kehamilan pada trimester ketiga, semakin besar upaya otot jantung untuk memompa darah, semakin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan resistensi perifer menyebabkan peningkatan tekanan darah.

5.4 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan di Desa Bawodobara Kec. Pulau-Pulau Batu Kab. Nias Selatan, alasan pergantian tempat penelitian dari klinik Romauli Marelan menjadi Desa Bawodobara dikarenakan adanya pandemi Covid-19 dan peneliti juga tidak melakukan survey pendahuluan ditempat yang baru.

BAB 6**KESIMPULAN****6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran faktor pengetahuan, usia dan aktifitas fisik pada ibu hamil tentang hipertensi pada kehamilan di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau-Pulau Batu Tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa :

6.1.1 Dari 20 responden ibu hamil di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau-Pulau

Batu Tahun 2020 yang berpengetahuan baik sejumlah 6 orang (30%) berpengetahuan cukup sejumlah 10 orang (50%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 4 orang (20%).

6.1.2 Dari 20 responden ibu hamil di desa Bawodobara Kecamatan Pulau-Pulau

Batu Tahun 2020 berdasarkan usia yaitu kelompok usia 20-35 tahun terdapat 15 orang (75,5%) dan kelompok usia < 20 - > 35 terdapat 5 orang (25%).

6.1.3 Dari 20 responden ibu hamil di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau-Pulau

Batu Tahun 2020 berdasarkan aktifitas fisik ibu yaitu : ibu dengan aktifitas berat terdapat 8 orang (40%), ibu yang memiliki aktifitas fisik sedang terdapat 6 responden (30%), dan ibu dengan aktifitas ringan terdapat 6 orang (30%).

6.2. SARAN

6.2.1. Bagi Lahan penelitian

Bagi kepala Desa Bawodobara diharapkan agar lebih mengayomi masyarakat untuk memperhatikan kesehatannya terlebih pada para ibu hamil supaya lebih sering memeriksakan kesehatan di poskesdes yang telah disediakan di desa Bawodobara. diharapkan agar lebih memperhatikan dan memberi informasi tentang kesehatan terlebih yang berkaitan pada ibu hamil yang rentan terkena resiko tinggi dalam kehamilan terkhususnya hipertensi dalam kehamilan.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan Stikes Santa Elisabeth diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan informasi di bidang kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai tambahan ke perpustakaan dalam rangka pengembangan penelitian selanjutnya.

6.2.4 Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan terlebih pada petugas yang ada di desa bawodobara agar lebih aktif dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada para ibu hamil di desa bawodobara agar lebih memperhatikan dan memberi informasi tentang resiko tinggi dalam kehamilan terkhususnya hipertensi dalam kehamilan.

6.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan agar lebih memperdalam penelitian ini dan penelitian ini dapat menjadi referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Jannah, nurul (2018). *buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. yogyakarta: cv andi
- Kenneth j. Leveno.(2016). *Manual williams komplikasi kehamilan*. jakarta:EGC
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI, 2017.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI, 2018.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*. Jakarta : Kemenkes RI, 2019.
- Oktaviani(2018) *Asuhan kebidanan vol 1*. jakarta: EGC
- Prawirohardjo sarwono.(2018). *ilmu kebidanan*. jakarta: Bina pustaka
- Puetri, Yasir.(2018) *hubungan umur, pengetahuan, dan sikap terhadap hipertensi pada wanita hamil dipuskesmas krueng barona jaya kabupaten aceh besar*. Jurnal penelitian kesehatan. 5(1). 19-25.
- Ratna, dewi.(2015). *Asuhan kebidanan pada hamil normal & patologi*. yogyakarta: nuha medika.
- Rismalinda.(2015). *asuhan kebidanan kehamilan*. jakarta: TIM.
- Sukarni I, Sudarti.(2014). *patologi kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus resiko tinggi*. YOGYAKARTA : Nuha Medika
- Tigor, H., Yuhana, D., Afrina, J., Sukri.(2016) *faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dipoli kia rsu anutapura palu*. jurnal kesehatan tadukalo. 2.1-75.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 02 Juni 2020

Nomor: 550/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Bawodobara

Kecamatan Palau Batu Kabupaten Nias Selatan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Evarista Lestari Laowo	022017033	Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Kehamilan Di Desa Bawodobara Kecamatan Pulau Batu Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia, Dan Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Tentang Hipertensi Kehamilan Pada Ibu Hamil di Desa Bawodobara Kec. Pulau Pulau Batu Kab. Nias Selatan Tahun 2020”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, Maret 2020

Yang Membuat Pernyataan

()

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN FAKTOR PENGETAHUAN, USIA, DAN
AKTIFITAS FISIK PADA IBU TENTANG HIPERTENSI
KEHAMILAN DIDESA BAWODOBARA KEC.
PULAU PULAU BATU KAB. NIAS SELATAN**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

B. Umur Kehamilan

- a. () 0 – 12 minggu
- b. () 13 – 24 minggu
- c. () 25 – 42 minggu

C. Data Hasil Pemeriksaan

- a. Tekanan Darah :

D. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian : Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda ceklist (✓), yang saudara anggap paling sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	Pengertian		
1	Hipertensi dalam kehamilan adalah hipertensi yang terjadi saat berlangsungnya kehamilan.		
2	Tekanan darah 140/90 mmHg sudah termasuk dalam kategori hipertensi dalam kehamilan		
3	Apakah edema atau bengkak pada kaki/tungkai adalah salah satu tanda-tanda hipertensi dalam Kehamilan		
4	Apakah protein dalam urine adalah patokan utama seorang ibu hamil mengalami hipertensi dalam kehamilan		
5	Eklampsia adalah hipertensi dalam kehamilan yang disertai dengan kejang-kejang		
	Penyebab		
6	Kehamilan pertama kali (primigravida) dapat beresiko lebih besar terjadi		
7	Faktor keturunan dapat meningkatkan risiko terjadi hipertensi dalam kehamilan		
8	Kegemukan dapat menyebabkan risiko hipertensi dalam kehamilan		
9	Riwayat penyakit ginjal dapat menyebabkan risiko terjadi hipertensi dalam kehamilan		
10	Pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan risiko terjadi hipertensi dalam kehamilan		
	Pemahaman Penanganan		

11	Rutin memeriksakan kehamilan selama hamil kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendeteksi dini jika terjadi hipertensi dalam Kehamilan		
12	Rutin melakukan control tekanan darah dapat mendeteksi dini kejadian hipertensi kehamilan		
13	Mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung garam dapat menurunkan risiko hipertensi kehamilan		
14	Diet tinggi kalsium dan pemberian kapsul dengan kandungan minyak ikan dapat menurunkan tekanan darah		
15	Cara terbaik menurunkan tekanan darah yaitu dengan segera mengkonsumsi obat hipertensi		

Aktivitas Fisik yang Berkaitan Dengan Pekerjaan

1	Apakah saat ini Anda memiliki pekerjaan atau melakukan pekerjaan sukarela di luar rumah ?	Ya* (Jika Ya, jawab pertanyaan no.2) Tidak* (Jika tidak, langsung ke bagian 2)
2	Berapa harikah Anda melakukan aktivitas berat seperti memindahkan posisi barang yang berat, seperti : a. Mengangkat barang-barang berat b. Membersihkan ruangan c. Lainnya	___ hari seminggu <input type="checkbox"/> Tidak ada aktivitas fisik berat* (Jika tidak, langsung ke soal no. 4)
3	Berapa lamakah waktu yang Anda gunakan dalam satu hari untuk melakukan aktivitas berat Anda yang berkaitan dengan pekerjaan Anda ?	___ jam/hari ___ menit/hari

4	<p>Berapa harikah Anda melakukan aktivitas sedang seperti :</p> <p>a. Memindahkan prabot ringan b. Naik turun tangga c. Lainnya</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada aktivitas fisik sedang* (Jika tidak, langsung ke soal no. 6)</p>
5	<p>Berapa lama waktu yang Anda habiskan dalam satu hari untuk melakukan aktivitas fisik sedang tersebut ?</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
6	<p>Berapa harikah anda melakukan aktivitas ringan ?</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada aktivitas fisik sedang* (Jika tidak, langsung ke bagian 2)</p>
7	<p>Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berjalan dalam sehari bekerja ?</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
8	<p>Berapa harikah anda melakukan aktivitas fisik yang berat di taman atau halaman seperti :</p> <p>a. Mengangkat perabot b. Menyapu/Mencangkul di halaman rumah c. Lainnya</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke soal no 9)</p>
9	<p>Berapa lamakah waktu anda melakukan kegiatan tersebut ?</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
10	<p>Berapa harikah anda melakukan aktivitas sedang di sekitar rumah (kegiatan di taman atau halaman)</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
11	<p>Berapa hari anda melakukan aktivitas fisik sedang di dalam rumah :</p> <p>a. Mengangkat beban ringan (mis. Angkat air, dll) b. Menyapu c. Mencuci jendela(mencuci kain</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke bagian)</p>

	<p>gorden)</p> <p>d. Ngepel lantai</p> <p>e. Mencuci pakaian dengan tangan</p> <p>f. Mencuci piring</p> <p>g. Lainnya</p>	
12	<p>Berapa hari anda melakukan aktivitas fisik sedang di taman atau halaman seperti :</p> <p>a. Mengangkat beban sedang (mis. Angkat air, dll)</p> <p>b. Menyapu</p> <p>c. Membersihkan jendela (mencuci kain gorden)</p> <p>d. Lainnya</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke soal no.13)</p>
13	<p>Berapa lamakah waktu yang anda gunakan untuk melakukan aktivitas tersebut ?</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
14	<p>Berapa hari yang anda habiskan untuk melakukan aktivitas berjalan di waktu luang anda ?</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke soal 14)</p>
15	<p>Berapa lama waktu yang anda habiskan untuk melakukan aktivitas berjalan di waktu luang anda ?</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
16	<p>Berapa hari anda melakukan aktivitas fisik yang berat dalam waktu luang anda seperti :</p> <p>a. Olahraga aerobik</p> <p>b. Berjalan cepat</p> <p>c. Bersepeda cepat</p> <p>d. Berenang</p> <p>e. Lainnya</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke soal 16)</p>
17	<p>Berapa banyak waktu anda untuk melakukan aktivitas berat tersebut</p>	<p>___ jam/hari</p> <p>___ menit/hari</p>
18	<p>Berapa hari anda melakukan aktivitas fisik ringan di waktu luang anda seperti :</p> <p>a. Bersepeda pada kecepatan biasa</p> <p>b. Berenang dengan kecepatan biasa</p> <p>c. Tennis meja</p> <p>d. Lainnya</p>	<p>___ hari seminggu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak ada * (Jika tidak, langsung ke bagian 5)</p>



19	Berapa lamakah anda melakukan aktivitas ringan tersebut ?	___ jam/hari ___ menit/hari
20	Berapa lama waktu yang anda habiskan duduk pada hari kerja ?	___ jam/hari ___ menit/hari

MASTER TABEL

No	Responden	Pengetahuan	Usia	Aktifitas fisik
1	Ny.H	1	2	2
2	Ny . A	2	2	2
3	Ny . Y	3	2	3
4	Ny A	2	2	3
5	Ny Y	3	2	2
6	Ny . I	3	2	2
7	Ny . I	3	1	1
8	Ny.T	2	2	3
9	Ny . K	1	1	1
10	Ny . C	1	1	3
11	Ny Y	3	1	1
12	Ny M	1	1	3
13	Ny . K	2	2	2
14	Ny . R	2	2	3
15	Ny . S	2	2	3
16	Ny . Y	2	2	3
17	Ny M	2	2	1
18	Ny R	2	2	1
19	Ny .M	2	2	2
20	Ny . M	3	2	1

Keterangan :

Kategori pengetahuan : 1= kurang

2= cukup

3= baik

Usia : 1= beresiko

2= tidak beresiko

Aktifitas fisik : 1= ringan

2= sedang

3= berat

Gambaran Faktor Pengetahuan, Usia Dan Aktivitas Fisik Ibu Hamil Tentang Hipertensi Pada Kehamilan Didesa Bawodobara Kec. Pulau – Pulau Batu Kab Nias Selatan (OUTPUT SPSS)

tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	20.0	20.0	20.0
	cukup	10	50.0	50.0	70.0
	baik	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beresiko	5	25.0	25.0	25.0
	tidak_beresiko	15	75.0	75.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

aktivitas fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringaan	6	30.0	30.0	30.0
	sedang	6	30.0	30.0	60.0
	berat	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	