

SKRIPSI

**TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG
DETEKSI DINI HIPERTENSI PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN
TAHUN 2021**



Oleh :

YOHANA BR PURBA
022017013

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



SKRIPSI

**TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG
DETEKSI DINI HIPERTENSI PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN
TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

YOHANA BR PURBA
022017013

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : YOHANA BR PURBA
NIM : 022017013
Prodi : Diploma 3 Kebidanan
Judul : Tingkat pengetahuan Bidan tentang Deteksi Dini Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Yohana Br Purba)



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Yohana br Purba
NIM : 022017013
Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Deteksi Dini Hipertensi di
Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 7 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Kaprodi D3 Kebidanan

Anita Veronika, S.SiT., M.KM



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 7 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

2. Risda M.Manik, SST., M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan


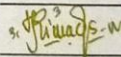

Nama : Yohana Br purba
NIM : 022017013
Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Deteksi Dini Hipertensi
pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun
2021.

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Hari Senin, 7 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

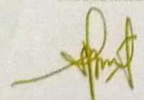
TIM PENGUJI

Penguji I : Merlina Sinabariba, SST.,M.Kes
Penguji II : Risda M.Manik, SST.,M.K.M
Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Tanda Tangan

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan


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

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YOHANA BR PURBA
NIM : 022017013
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-ekclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **"Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021"**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), 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, 7 Juni 2021

Yang menyatakan

Yohana Br Purba



ABSTRAK

Yohana br purba (022017013)

Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil

Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

Prodi D3-Kebidanan Tahun 2021

Kata Kunci : Pengetahuan Bidan, Pendidikan, Lama Bekerja

(xx + 59 + Lampiran)

Masa kehamilan dimulai dari penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Hipertensi dalam kehamilan merupakan hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan berlangsung pada usia kandungan ≥ 20 minggu. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini berdasarkan Pendidikan, Lama Bekerja pada ibu hamil tentang hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan. **Teknik** pengambilan sampel yaitu Total Sampling dengan Populasi semua Bidan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan sampel berjumlah 30 responden. **Hasil** dari penelitian yang berpengetahuan baik sejumlah 21 orang (70%) berpengetahuan cukup sejumlah 8 orang (26,7%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 1 orang (3,3 %). berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan 18 orang berpengetahuan baik, dan Berpengetahuan cukup (20 %), dikategorikan 1 orang berpengetahuan kurang (3,3%), dan D4 berpengetahuan baik (10%), berpengetahuan cukup tidak ada, berpengetahuan kurang (10%), dan D1 berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak (6,6%), berpengetahuan kurang sebanyak (6,6%).



Berdasarkan Lama bekerja 4-5 tahun berpengetahuan baik (66,6%) berpengetahuan cukup (10 %), berpengetahuan kurang tidak ada. Dan lama bekerja 6-8 tahun berpengetahuan baik sebanyak (10 %), berpengetahuan cukup (10 %), berpengetahuan kurang (23,3 %). **Kesimpulan** dari penelitian agar tenaga kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan Tentang Deteksi Dini Dari hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan cara melakukan konseling/penuluhan tanda-tanda terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

Daftar Pustaka (2016 – 2021)



ABSTRACT

Yohana br purba (022017013)

Level of Knowledge of Midwives About Early Detection of Hypertension in Pregnant Women in the Work Area of Tuntungan Health Center in 2021
D3-Midwifery Study Program in 2021

Keywords: Knowledge of Midwives, Education and Length of Work

The gestation period begins with the union of the spermatozoa and the ovum and continues with nidation or implantation. When calculated from the time of fertilization to the birth of the baby, Hypertension in pregnancy is hypertension that occurs during pregnancy at 20 weeks of gestation. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of midwives about early detection based on education, length of work for pregnant women about hypertension in the Tuntungan Health Center Work Area. This type of research is descriptive with a population of all midwives in the Tuntungan Health Center Work Area, a sample of 30 respondents. The results of the study were 21 people (70%) knowledgeable enough 8 people (26.7%) and 1 person (3.3%). Based on D3 education, 18 people had good knowledge and moderate knowledge. (20%), categorized as 1 person with less knowledge (3.3%), and D4 with good knowledge (10%), with insufficient knowledge, lacking in knowledge (10%), and D1 with good knowledge, none, with sufficient knowledge (6,6%), with less knowledge (6.6%). Based on the length of work 4-5 years with good knowledge (66.6%) with



sufficient knowledge (10%), with less knowledge and none. And the length of work is 6-8 years with good knowledge (10%), moderate knowledge (10%), less knowledgeable (23.3%). From this study, researchers conclude that health workers must increase knowledge and insight about early detection of hypertension). in pregnancy and those without hypertension in pregnancy, namely by counseling / counseling the signs of hypertension in pregnancy.

Bibliography (2016 – 2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Tahun 2021”**. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Desriati sinaga SST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.



4. R.Oktaviance S, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan sebagai penguji III saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Merlina Sinabariba, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing skripsi dan sebagai penguji I saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Risda M.Manik, SST.,M.K.M selaku Dosen Pembimbing skripsi dan sebagai penguji II saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
1. Kepada Sr.Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Fitri siregar yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepada Dr.Helena Rugun N. Nainggolan selaku kepala puskesmas Tuntungan yang telah memberikan memberikan izin kepada saya untuk melaksanakan penelitian ini.
3. Untuk keluarga terkasih kepada Ayah saya Alm.S.E. Purba dan Ibu tersayang L. Sipayung, yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan dan doa kepada penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
4. Terimakasih kepada inang namatua (Tua) L.br.damanik dan kakak , abang dan adik saya (Agustina, Budi, Jaya, Andiko, Tasya) yang telah memberikan



motivasi, dukungan, moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Prodi D3 Kebidanan angkatan XVIII yang dengan setia mendengarkan keluhan dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna terciptanya skripsi yang baik.

Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, juni 2021

Hormat penulis,

Yohana br purba



DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan masalah	7
1.3. Tujuan Penulisan	7
1.3.1. Tujuan umum	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat teoritis	8
1.4.2. Manfaat Praktis	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1. Kehamilan.....	9
2.1.1. Pengertian	9
2.1.2. Tanda Kehamilan.....	9
2.1.3. Perubahan fisiologi kehamilan	12
2.1.4. Kebutuhan Dasar	12
2.2. Hipertensi Gestasioal	15
2.2.1. Konsep Hipertensi Gestasional.....	15
2.2.2. Pembagian Klasifikasi Hipertensi.....	16
2.2.3. Penyebab Hipertensi	17
2.2.4. Manifestasi klinis.....	17
2.2.5. Komplikasi Hipertensi.....	18
2.2.6. Pencegahan Hipertensi	18
2.2.7. Penanganan Hipertensi	19
2.2.8. Diet Hipertensi.....	19



2.3. Pengetahuan.....	19
2.3.1. Defenisi pengetahuan	19
2.3.2. Tingkat pengetahuan.....	20
2.3.3. Faktor yang mempengaruhi hipertensi	21
2.4. Bidan.....	22
2.4.1. Defenisi Bidan	22
2.4.2. Fungsi bidan	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	24
3.1. Kerangka Kosep Penelitian	24
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	25
4.1. Rancangan Penelitian	25
4.2. Populasi dan sampel.....	25
4.2.1. Populasi	25
4.2.2. Sampel	25
4.3. Variabel Penelitian da defenisi operasional	26
4.4. Instrumen Penelitian	27
4.5. Lokasi dan waktu penelitian	28
4.5.1. waktu penelitian	28
4.5.2. Tempat Penelitian.....	28
4.6. Prosedur Pengambilan Data.....	28
4.6.1. Pegambilan Data.....	28
4.6.2. Teknik Pegumpulan Data	28
4.6.3. Uji validitas dan Reliabilitas.....	30
4.7. Kerangka Operasional.....	31
4.8. Aalisis Data	31
4.9. Etika penelitian.....	32
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	34
5.2. Hasil Penelitian	34
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	38
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	42
6.1. Simpulan.	43
6.2. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	45
KUESIONER.....	48
LAMPIRAN	
Daftar Konsul.....	57
Format Pengajuan Judul Dan usulan LTA	61
Surat Izin Penelitian	62



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3 Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi pada ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan.....	26
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	34
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan.....	34
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi pendidikan pada Bidan di wilayah kerja puskesmas Tahun 2021	35
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Lama bekerja bidan di wilayah kerja Puskesmas tuntungan Tahun 2021	35
Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021.....	36
Tabel 5.6 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2021	37





DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. kerangka Konsep Penelitian Tingkat Pengetahuan Bidan

Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah

Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021..... 24

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Tingkat Pengetahuan Bidan

Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah

Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021..... 31



DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka kematian Neonatus
AKB	: Angka Kelahiran Balita
dkk	: dan kawan kawan
DASH	: <i>Dietary Approaches to stop Hypertension</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
USG	: Ultrasonografi
KB	: Keluarga berencana

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Pengetahuan yaitu Hasil Dari Tahu Dan Ini Terjadi Setelah Orang Melakukan Pengindraan Terhadap Suatu Objek Tertentu. Pengindraan Terhadap Objek Tertentu Melalui Pasca Indra Manusia Yakni Penglihatan, Pendengaran, Penciuman, Rasa Dan Raba Dengan Sendiri. Pada Waktu Pengindraan Sampai Menghasilkan Pengetahuan Tersebut Sangat Di Pengaruhi Oleh Intesitas Perhatian Resepsi Terhadap Objek. Sebagian Besar Pengetahuan Manusia Diperoleh Melalui Mata Dan Telinga (Wawan Dan Dewi, 2019).

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingin tahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka, Pendidikan, Media massa / sumber informasi, Sosial budaya dan Ekonomi, Lingkungan, Pengalaman, Usia (Donsu, 2017)

Bidan di Indonesia adalah wanita yang mendapatkan pendidikan kebidanan formal dan lulus serta terdaftar dibadan resmi pemerintah dan mendapat izin serta kewenangan melakukan kegiatan praktek mandiri. Bidan lahir sebagai wanita terpercaya dalam mendampingi dan menolong ibu-ibu melahirkan sampai sang ibu dapat merawat bayinya dengan baik. Bidan diakui sebagai profesional yang bertanggung jawab yang bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan dan nasehat selama kehamilan, periode persalinan dan post partum , melakukan pertolongan persalinan di bawah

tanggung jawabnya sendiri dan memberikan asuhan pada bayi yang baru lahir. (Karwati, 2020).

Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki peranan penting dalam mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini wanita hamil yang berpotensi mengalami hipertensi dalam kehamilan (*pregnancy induced hypertension*) termasuk di dalamnya adalah pre eklamsia. Selain mendeteksi dan mengidentifikasi adanya hipertensi dalam kehamilan, bidan juga berperan dalam penanganan pertama kegawatdaruratan yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan dapat memberikan dampak langsung terhadap kualitas pelayanan kegawatdaruratan maternal (pre eklamsia) sehingga memberikan daya untuk menurunkan AKI.

Kehamilan suatu keadaan dari fisiologis dari hasil proses konsepsi dimana sperma dan ovum bertemu dan berkembang menjadi janin yang bersifat dinamis secara tiba-tiba dan dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Adapun kehamilan dimulai konsepsi sampai lahirnya janin berkisaran 40 minggu atau 9 bulan 7 hari trimester yaitu: Trimester pertama (0-14 minggu), Trimester kedua (14-28 minggu), dan Trimester ketiga (28-42 minggu) (Fatimah S.St,MKM)

Kehamilan dilakukan dengan mengenali tanda dan gejala, seperti adanya tanda pasti hamil, tanda tidak pasti kehamilan dan Tanda tidak pasti kehamilan. Tanda pasti kehamilan meliputi : Gerakan janin yang dapat dilihat, diraba, dirasa, juga bagian-bagian janin, Denyut jantung janin, Terlihat tulang-tulang janin dalam foto *rontgen*. Tanda tidak pasti kehamilan meliputi *amenora*,

mual dan muntah, *quickening*, sering buang air kecil, mengidam, dan pingsan, Tanda kemungkinan hamil meliputi : Perut membesar , *Uterus* membesar, tanda *hegar*, tanda *chadwik* , tanda *piscasek*, kontraksi uterus, dan tes reaksi positif kehamilan. (Sarwono, 2018)

Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan tanpa proteinuria. berkembang menjadi pre-eklampsia diagnosis hipertensi gestasional biasanya diketahui setelah melahirkan yang dipengaruhi oleh kurangnya istirahat, stress, dan juga bisa dikarenakan mengkonsumsi garam yang berlebihan. (Leslie and Collins, 2016; Malha *et al.*, 2018).

Adapun Deteksi dini dari Hipertensi gestasional pada ibu hamil dengan cara melakukan yang pemeriksaan tekanan darah dan mencapai 140/90 mmHg atau lebih pada masa kehamilan Namun tidak ditemukan dengan proteinuria. Hipertensi gestasional pada kehamilan bila tidak ditangan akan mengalami pre-eklampsia pada tekanan darah dan kembali normal setelah 12 minggu post-partum. Pengukuran dari tekanan darah dapat dilakukan dengan 2 kali dalam 4 jam. (Wirda, 2016).

Menurut Herdianti sukmariah 2019, Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan dan laktasi terdiri dari dua jenis yaitu Penatalaksanaan Non Farmakologis dan Penatalaksanaan Farmakologis. Penatalaksanaan Non Farmakologis terdiri dari *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), melakukan olahraga atau aktifitas fisik, mengurangi asupan natrium, hindari konsumsi alkohol, berhenti merokok, faktor psikologi atau stress, dan kalsium. Sedangkan Penatalaksanaan Farmakologis terdiri dari pemberian anti hipertensi

lebih dari 140/80 mmHg. Target penurunan tekanan darah pada kehamilan adalah 140/90 mmHg dan tidak ada keuntungan yang didapatkan dengan menurunkan tekanan darah lebih rendah lagi, tekanan darah lebih dari 170/110 mmHg akan dianggap suatu kedaruratan medis dan dianjurkan untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit dimana tekanan darah harus diturunkan secepat mungkin.

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka, Pendidikan, Media massa/ sumber informasi, Sosial budaya dan Ekonomi, Lingkungan, Pengalaman, Usia . (Donsu, 2017)

Berdasarkan WHO 2018 Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia.

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu cukup optimal diantaranya: 1) pengembangan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan; 2) program keterpaduan Keluarga Berencana (KB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), 3) Gerakan Sayang Ibu 4) Jaminan Persalinan. (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya pada setiap individu

dan hampir sama dengan penyakit lain yaitu sakit kepala atau rasa berat, jantung berdebar _ debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging dan mimisan. (Kemenkes RI, 2018)

Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia ≥ 25 tahun di dunia adalah sekitar 38,4%. Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36,6%. Angka kejadian hipertensi akan terus meningkat dan pada tahun 2025 sekitar 29 persen diprediksi orang dewasa di seluruh dunia akan mengidap hipertensi. Pada tahun 2018 kejadian hipertensi menempati peringkat pertama penyakit tidak menular yaitu sebanyak 185.857 kasus, kemudian disusul oleh DM tipe 2 sebanyak 46.174 kasus dan disusul oleh Obesitas sebanyak 13.820. mengestimasi saat ini prevalensi secara global sebesar 22 % dari total penduduk dunia. (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibanding AKI tahun 2018 yaitu sebanyak 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Sumut sepanjang tahun 2019 menurun dibanding tahun 2018, AKI tahun 2019 Provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan jumlah kematian bayi neonatus (bayi dengan usia kelahiran 0-28 hari) juga menurun. Tahun 2019 jumlah kematian neonatus (angka kematian neonatus (AKN) ditemukan sebanyak 611 kematian atau 2,02 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dibanding jumlah kematian neonatus tahun 2018 yaitu sebanyak 722 kematian atau 2,35 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara tahun 2019, jumlah

kematian bayi sebanyak 730 kematian atau 2,41 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dibanding jumlah kematian bayi tahun 2018 sebanyak 869 atau 2,84 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2019)

Berdasarkan profil kesehatan Sumut menunjukkan Angka Kematian Neonatal Indonesia sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita 32 per 1.000 kelahiran hidup. 2018 menunjukkan bahwa AKN sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup, AKB sebesar 3,1 per 1000 kelahiran. (Kemenkes, 2018)

Surve riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, Menggambarkan penderita hipertensi pada penduduk di perkotaan lebih besar dibandingkan di pedesaan. pada tahun 2013 proporsi kedua wilayah tersebut 26,1% dan 25,5% yang meningkat menjadi 34,4% dan 33,7% ditahun 2018 ini terjadi dikarenakan faktor risiko perilaku yang berpotensi mengalami hipertensi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan gaya hidup. gaya hidup dapat mempengaruhi pola makan dengan kandungan bahan kimia atau makanan instan, perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan rendahnya konsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmi dan yulian tahun 2018 Hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskular yang terjadi sebelum kehamilan, timbul dalam kehamilan atau masa nifas. Hipertensi dalam kehamilan cukup sering dijumpai dan masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Dan kematian janin di dalam rahim untuk mencegah dari hipertensi dapat dilakukan dengan gaya hidup sehat, istirahat yang cukup atau tidak stress

tidak mengonsumsi kandungan garam yang berlebihan, tidak merokok, dan memantau tekanan darah. (Rachmi, dkk 2018)

Berdasarkan dengan hasil survey awal yang saya teliti di Puskesmas Tuntungan terdapat 30 orang jumlah bidan. Dengan jumlah yang mencukupi untuk menjadi responden peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan bidan di wilayah kerja puskesmas tuntungan.

Berdasarkan masalah yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang **“Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021 ”**. Dengan harapan dapat memberikan gambaran dan masukan khususnya penulis dan umumnya tenaga bidan dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah adalah ” Bagaimanakah Pengetahuan Bidan tentang deteksi dini Hipertensi pada ibu hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021 ?”

1.3. Tujuan Penelitian.

1.3.1. Tujuan Umum.

Untuk mendeskripsikan Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus.

1. Untuk Mengetahui Karakteristik Bidan Tentang deteksi dini hipertensi pada ibu di wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021.
2. Untuk Mengetahui distribusi Pengetahuan Bidan tentang deteksi dini hipertensi pada ibu hamil berdasarkan Pendidikan.
3. Untuk Mengetahui distribusi Pengetahuan Bidan Tentang deteksi dini hipertensi pada ibu hamil berdasarkan Lama bekerja.

1.4. Manfaat Penelitian.**1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait Tingkat pengetahuan bidan tentang deteksi dini pada ibu hamil tentang hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tuntungan .

1.4.2. Manfaat praktis.**1. Bagi penulis.**

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

2. Bagi institusi.

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang deteksi dini hipertensi Pada Ibu Hamil.



3. Bagi tempat penelitian.

Sebagai bahan masukan dan informasi bidan yang berada di wilayah Kerja
Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan.

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

Kehamilan merupakan proses fisiologis pada perempuan yang menimbulkan perubahan fisik dan emosional. Adapun system pada tubuh perempuan akan melakukan adaptasi untuk perkembangan janin. perubahan pada ibu hamil dan hormone merupakan respon terhadap kebutuhan ibu dan janin. Kematuan ibu dan janin karena sebab langsung atau tidak langsung. (Heriyanti widyaningsih, 2018)

2.1.2. Tanda dan Gejala Pada Kehamilan

Menurut Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Tanda dan gejala dari kehamilan meliputi :

a. Tanda pasti kehamilan

1. Gerakan janin yang dapat dilihat / diraba / dirasa bagian bagian janin

b. Denyut jantung janin

1. Didengar dengan stetoskop monoral leanec

2. Dicatat dan didengar dengan alat Doppler

3. Dicatat dengan foto elektrikardiogram

4. Dilihat dengan Ultrasonografi (USG)

B. Tanda tidak pasti kehamilan (*persumptive*)**1) Amenorea**

Umur kehamilan dapat dihitung dari tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung menggunakan rumus negele yaitu $TTP = (HPHT + 7) \text{ dan } (\text{bulan} + 3)$

2) Nausea and Vomiting

Biasanya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari maka disebut morning sickness.

3) Mengidam

Ibu hamil sering meminta makanan / minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama, tidak tahan suatu bau-bauan.

4) Pingsan

Bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat bisa pingsan.

5) Anoreksia

Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan kemudian nafsu makan timbul kembali.

6) Mammae membesar

Mammae membesar, tegang dan sedikit nyeri disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli payudara. Kelenjar montgomery terlihat membesar.

8) Miksi

Miksi sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan.

9) Konstipasi / obstipasi

Konstipasi terjadi karena tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.

10) Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormon *kortikosteroid* plasenta, dijumpai di muka (*Chloasma gravidarum*), *areola* payudara, leher dan dinding perut (*linea nigra=grisea*).

11) Epulis atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi.

12) pembesaran varies (terjadi pada kaki, betis, dan vulva)

C. Tanda kemungkinan hamil.

1. Perut membesar

2. Uterus membesar

3. Tanda *hegar*

4. Tanda *Chadwick*

5. Tanda *Piscaseck*

6. Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (*braxton hicks*).

7. Teraba ballotement.

2.1.3. Perubahan Fisiologi pada Kehamilan

Menurut Buku Ajar Kehamilan, Perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan yaitu:

A. Perubahan system reproduksi

- Uterus (ukuran Rahim membesar)

berat dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan.

B. Bentuk konsisten lebih panjang dan lunak.

- Vagina
- Ovarium
- Payudara

2.1.4. Kebutuhan Dasar Fisik Ibu Hamil

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.

- a. Protein : protein adalah komponen dasar sel dan dibutuhkan untuk pengganti dan perbaikan sel. Enzim – zat yang bertanggung jawab mengendalikan proses yang menjaga tubuh manusia terdiri dari protein.
- b. Karbohidrat : karbohidrat dapat ditemukan dalam biji-bijian, sayuran, buah, dan gula sebagai sumber energi utama. Karbohidrat juga diperlukan untuk pencernaan protein dan beberapa fungsi otak
- c. Lemak : lemak merupakan sumber energi dan 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.
- e. Kalsium : Kalsium sangat penting untuk pembentukan, 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 enzim dalam metabolisme asam nukleat atau asam amino.

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.

- a. Cara merawat gigi
- b. Manfaat mandi
- c. Perawatan rambut
- d. Payudara
- e. Perawatan vagina / vulva

1. Celana dalam harus kering
2. Jangan gunakan obat / menyemprot kedalam vagina
3. Sesudah BAB dan BAK dilap dengan lap khusus

3. Kebutuhan Eliminasi

Faktor yang mempengaruhi eliminasi urine :

- a. Diet dan asupan (intake)
- b. Respon keinginan awal untuk berkemih
 1. Stres psikologis
 2. Tingkat aktivitas
 3. Tingkat perkembangan
 4. Tonus otot
 5. Istirahat dan tidur
 6. 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. Beberapa wanita lebih menginginkan senggama yang sering selama hamil, sementara yang 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 Gestasional

2.2.1. Konsep Hipertensi Gestasional

Menurut WHO penyakit hipertensi atau biasa disebut dengan tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah diatas batas normal dengan 140/90 mmHg. (WHO, 2013; Ferri, 2017).

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 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).

Hipertensi gestasional merupakan hipertensi yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau setelah usia kehamilan 20 minggu. karena itu perlu nya saat melakukan pemeriksaan segala hasil pemeriksaan dibuat dokumentasi oleh petugas kesehatan baik sebelum hamil atau setelah hamil. Dan hipertensi gestasional akan berkembang dengan risiko 40% mengembangkan hipertensi atau pre eklamsia. Sementara ini bentuk hipertensi kronis, prevalensi hipertensi yang terhubung dalam pemeriksaan dalam kehamilan kurang teliti. gambaran dari komplikasi tersebut meliputi: penyakit ginjal kronis yang tidak dapat dijelaskan,

hipertrofi ventrikel kiri, atau retinopati yang dikenali pada awal kehamilan. (Mark A. Brown 2018)

2.2.2. Pembagian klasifikasi hipertensi

Klasifikasi dalam hipertensi menurut Intan Damaya Antika yaitu:

1. Hipertensi kronis pada kehamilan

A. Hipertensi kronis pada kehamilan apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg, terjadi sebelum kehamilan atau ditemukan sebelum 20 minggu kehamilan.

B. Hipertensi kronis pada kehamilan adalah hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) yang telah ada sebelum kehamilan. Dapat juga didiagnosis sebelum minggu ke-20 kehamilan. Peningkatan tekanan darah pada hipertensi kronis terjadi sebelum minggu ke-20 kehamilan menetap 12 minggu postpartum.

2. Hipertensi gestasional

Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi tanpa tanda lain pre-eklampsia atau tanpa proteinuria. Didagnosis setelah ibu beristirahat tekanan darah ibu $>140/90$ mmHg pada sedikitnya 2 kali pemeriksaan, tidak lebih dari 1 minggu setelah 20 minggu kehamilan tanpa adanya proteinuria. Kelahiran dapat berjalan normal walaupun tekanan darahnya tinggi.

3. Pre-eklampsia.

Pre-eklampsia ringan adalah tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg) pada usia kehamilan >20 minggu.

Pre-eklampsia berat adalah tekanan darah ($\geq 160/110$ mmHg) dan proteinuria 2,0 g/24 jam yang timbul setelah 20 minggu.

4. Eklamsia

Eklamsia adalah preeklamsia yang disertai dengan kejang-kejang atau koma.

2.2.3. Penyebab hipertensi gestasional

1. Ditemukannya kelebihan protein dalam urin (proteinuria) atau tanda-tanda tambahan masalah ginjal.
2. Kurang istirahat dan stress.
3. Mual dan muntah
4. Pola makan salah
5. Buang air kecil(seni)sedikit
6. Gangguan pada fungsi hati
7. Kenaikan berat badan dan pembengkakan (edema)

2.2.4. Manifestasi klinis

Deteksi dini tentang Hipertensi pada kehamilan merupakan deteksi awal hipertensi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya terjadi pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia. Gejala yang muncul pada ibu hamil yang hipertensi biasanya mengalami nyeri kepala, oedema, dan pengelihan kabur. Gejala-gejala yang mudah untuk diamati seperti terjadi pada gejala ringan yaitu Pusing atau cemas, Sulit tidur, Sesak napas, Mudah lelah, Mimisan (keluar darah di hidung).

Diagnosa hipertensi gestasional:

1. Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk pertama kalinya pada masa kehamilan.
2. Tidak ditemukan proteinuria.
3. Hipertensi gestasional disebut hipertensi transient bila tidak berkembang menjadi preeklamsi
4. Tekanan darah kembali normal setelah 12 minggu post-partum

2.2.5. Komplikasi Hipertensi.

Komplikasi dari hipertensi berupa :

1. Sindrom HELLP
2. Edema pulmonari
3. Solusio plasenta
4. Gagal ginjal akut
5. Eklamsia
6. Sindrom dstres pernapasan.
7. Komplikasi jangka panjang

2.2.6. Pencegahan Hipertensi Gestasional.

Pencegahan yang dilakukan untuk menghindari hipertensi secara umum dengan mengubah kearah gaya hidup sehat, Turunkan berat badan pada obesitas, Pembatasan konsumsi garam dapur, Hentikan konsumsi alkohol, Hentikan merokok dan olahraga teratur, Pola makan yang sehat, Istirahat cukup dan hindari stress, perbanyak mentimun, mengkonsumsi seledri tiap pagi, mengkonsumsi

belimbing, mengkonsumsi juice apel dan semangka dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

2.2.7. Penanganan Hipertensi Gestasional.

Menurut buku Asuhan kebidanan Vol.2 tahun 2018, dapat dilakukan penanganan hipertensi dipetugas kesehatan seperti:

1. Berdasarkan polindes : Rawat jalan 1 x seminggu pantau TD, proteinuria, kesejahteraan janin tunggu persalinan aterm.
2. Berdasarkan puskesmas : Rawat jalan 1 x seminggu pantau TD, proteinuria, jika keadaan memburuk tangani sebagai preeklamsia.
3. Berdasarkan rumah sakit : kendalikan hipertensi seperti pada preklamsia terminalis kehamilan jika terjadi preeklamsia berat.

2.2.8. Diet Hipertensi gestasional

1. Diet bagi ibu hamil yang hipertensi adalah diet rendah garam, terdiri dari diet ringan (konsumsi garam 3,75-7,5 gram per hari), menengah (1,25-3,75 gram per hari) dan berat (kurang dari 1,25 gram per hari). Menjaga rasa makanan selama mungkin merupakan diet terbaik.
2. Kalsium dan magnesium adalah dua jenis mineral yang baik bagi penderita hipertensi. Terdapat pada susu, ikan laut, rumput laut, kacang, kol, kacang almond kering, bayam, alpukat, pisang, kismis dan kacang mede.

2.3 Pengetahuan.

2.3.1. Pengertian Pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri

di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. (A. Wawan dan Dewi M. 2019).

2.3.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2019), tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dan memiliki 6 tingkat pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. 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.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dan merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. 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.

2.3.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Semakin Tinggi Tingkat Pendidikan Seseorang Semakin Banyak Pula Pengetahuan Yang Dimiliki. Sebaliknya Semakin Pendidikan Yang Kurang Akan Menghambat Perkembangan Sikap Seseorang Terhadap Nilai-Nilai Yang Baru Diperkenalkan (Wawan & M, 2019).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan Tingkat Pendidikan Bidan Dikategorikan Menjadi:

- a. D3
- b. DIV
- c. S1
- d. Profesi Kebidanan
- e. D1

2. Lama Bekerja

Semakin Lama Bekerja Maka Semakin Banyak Pengalaman Dan Semakin Banyak Kasus Yang Ditangani Oleh Bidan, Maka Bidan Tersebut Akan Semakin Mahir Dan Terampil Dalam Menyelesaikan Pekerjaan. Kepercayaan Masyarakat Lebih Cenderung Kepada Bidan Yang Telah Lama Bekerja, Karena Mereka Menganggap Bidan Yang Sudah Lama Bekerja Sudah Memiliki Pengalaman Pengalaman Kerja Adalah Berpengetahuan Baik Umumnya Memiliki Pengalaman Kerja Selama >5-10 Tahun Dan Pengalaman Kerja Selama 5–10 Tahun Berpengetahuan Cukup Umumnya Yang Berpengetahuan Kurang Seluruhnya Memiliki Pengalaman Kerja < 5 Tahun (Harahap, 2010).

2.4. Bidan

2.4.1. Definisi Bidan

Bidan Merupakan Profesi Yang Sangat Penting Di Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak. Seringkali di Dalam Pelayanannya Muncul Kasus – Kasus Kegawat Daruratan Yang Menuntut Bidan Harus Memksimalkan Fungsi Dan Perannya. (Lestari Puji Astuti 2017).

Bidan Merupakan suatu ciri profesi bidan yang memberikan tuntutan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi. Kode etik profesi bidan juga merupakan suatu pendoman dalam tata cara dan keselarasan dalam pelaksanaan pelayanan profesi bidan. (Karwati, 2020).

Bidan (Midwife/Pendamping Istri) Berasal Dari Bahasa Sansekerta "Wirdhan"Yang Artinya Wanita Bijaksana. Bidan Adalah Sebuah Profesi Yang Khusus, Dinyatakan Sebagai Sebuah Pengertian Bahwa Bidan Adalah Orang

Pertama Yang melakukan Penyelamatan Kelahiran Sehingga Ibu Dan Bayinya Lahir Dengan selamat. Tugas Yang Diemban Bidan Berguna Untuk Kesejahteraan Manusia . (Ajeng Maharan 2020).

2.4.2. Fungsi Bidan Di Wilayah Kerja

1. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, KB, serta pengayoman medis kontrasepsi).
2. Menggerakkan dan membina peran serta masyarakat.
3. Membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader dan dukun bayi
4. Membina kerja sama lintas program dan lintas sektoral dan lembaga swadaya masyarakat.
5. Melakukan rujukan medis.
6. Mendeteksi secara dini adanya efek samping kontrasepsi serta adanya penyakit-penyakit lainnya.

BAB 3**KERANGKA KONSEP****3.1. Kerangka konsep**

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Kerangka konsep penelitian tentang” Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021”. Dapat digambarkan sebagai berikut:

Kerangka Konsep**Variabel Dependent**

Pengetahuan Bidan
Tentang Deteksi Dini
hipertensi Pada Ibu Hamil

BAGAN 3.1

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan yaitu dengan bersifat Deskriptif, penelitian yang bersifat deskriptif digunakan untuk memaparkan atau menjelaskan Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntutan Tahun 2021.

4.2 Populasi dan Sampel**4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntutan berjumlah 30 orang .

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. Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode total sampling yaitu 30 orang bidan yang bekerja di puskesmas Tuntutan tahun 2021.

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

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2015).

Tabel 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat	Skala	Kategori
Independen			Ukur		
Pendidikan	Pendidikan	pernyataan	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori
	Adalah Jenjang Pendidikan				D4
	Terakhir				D3
	Yang telah Diselesaikan responden				D1 (kemenkes 2020)
Lama bekerja	Waktu yang Digunakan oleh Bidan dalam Melaksanakan Praktek kebidanan	pernyataan	Kuesioner	ordinal	<5 tahun 5-10 tahun > 10 tahun (harahap 2010)
Defendant			Pernyataan kuesioner ordinal		
Pengetahuan	Pengetahuan				Dengan kategori
	Bidan adalah segala Sesuatu yang diketahui Bidan tentang deteksi dini Tentag Hipertensi pada Ibu hamil.				baik (76-100 %) cukup (56-75 %) kurang (< 56 %) (Nursalam ,2016)

4.4 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti yakni tingkat pengetahuan bidan tentang deteksi dini hipertensi pada ibu hamil dengan jumlah kuesioner 20. setiap kuesioner jika jawaban benar bernilai 1 dan yang salah di nilai 0.

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2019) Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil Presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil Presentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil Presentasi <55%

Dengan kategori :

- a. 16 - 20 (Baik)
- b. 12-15 (Cukup)
- c. 0 – 11 (Kurang).

Rumus Ini Yang Digunakan Untuk Mengukur Presentase Dari Jawaban Yang di Dapat Dari Kuesioner Menurut Arikunto (2013), Yaitu

$$\frac{\text{Jumlah Nilai Yang Benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 = \text{Presentase}$$

Jumlah soal

	C	D	
A	1 (A/C) X 100%	3 (A/D) X 100%	1 + 3
B	2 (B/C) X 100 %	4 (B/D) X 100%	2 + 4
	1+2	3+4	N=1+2+3+4

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Mei-Juni 2021. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juni 2021.

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 dalam penelitian ini adalah: Data primer Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. 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 pengetahuan deteksi dini pada ibu hamil tentang hipertensi.

2. Membagikan Kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah alat untuk mengetahui gambaran pengetahuan deteksi dini tentang hipertensi 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.

a. 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 Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan.

Kuesioner

Kuesioner adalah lembaran pertanyaan yang terdiri dari dua bentuk yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup, atau kombinasi keduanya. Adapun pertanyaan dan pernyataan untuk mengetahui pengetahuan tentang deteksi dini hipertensi. Berdasarkan itu saya (peneliti) sendiri akan langsung mengunjungi dan memberikan kuesioner kepada Bidan dalam pilihan benar salah oleh sampel dalam menjawab kuesioner. Diberikan sebanyak 20 pertanyaan yang diajukan kepada Bidan sebagai responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan tahun 2021.

Pernyataan yang diajukan dalam kuesioner mewakili pendapat responden menggunakan nilai :

Poin 1 untuk jawaban (Benar/√) benar sempurna

Poin 0 untuk jawaban (Salah/×) tidak tepat

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrument. uji validitas ini berdasarkan data yang diperoleh dari respon. (Masturoh & Anggita, 2018). Uji validitas ini dilakukan dengan responden yang berbeda, dengan jumlah responden 30 orang.

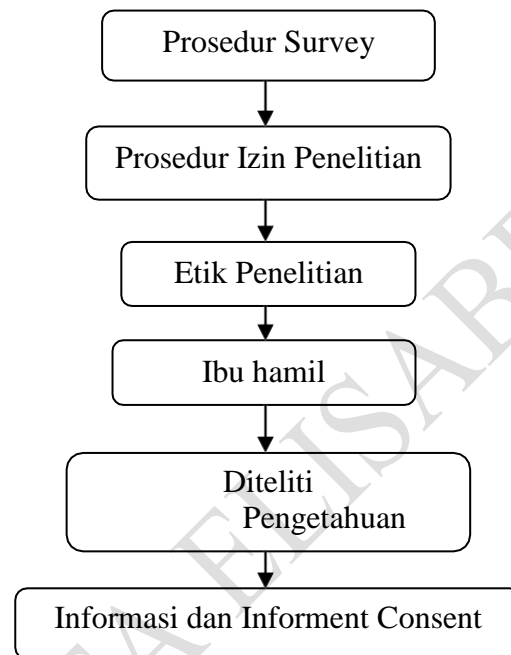
Berdasarkan hasil olah data pada nilai r hitung seluruh item pertanyaan lebih besar dari r tabel 0,444 maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan pada kuesioner variabel Pengetahuan dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan uji Reliabilitas dilakukan pada 30 responden di Puskesmas tuntungan tahun 2021. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada instrumen Tingkat Pengetahuan bidan tentang deteksi dini hipertensi pada ibu hamil . Dari 20 pernyataan kuesioner yang di uji valid dan hasilnya 20 pernyataan telah valid.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan.



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 Tingkat pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas tuntungan ini bertempat di Jl. Kemenangan Tani , Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera utara. Di sekitaran puskesmas terdapat Kantor Camat dan Tersedia Rumah dinas yang juga bagian dari Puskesmas tersebut. Dan ada beberapa rumah penduduk di sekitarnya. Puskesmas ini juga memiliki banyak pasien yang berobat jalan terutama ibu hamil . Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak ± 300 orang, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak ± 30 orang dalam sebulan dan ibu bersalin sebanyak ± 10 orang. Setiap pasien merupakan penduduk yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga.

5.2. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tuntungan . Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dibawah ini:

5.2.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Bidan Berdasarkan Pendidikan, Dan Lama Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi bidan berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan		
	1. D3	25	83,3
	2. D4	3	10
	3. D1	2	6,7
	Total	30	100
2	Lama bekerja		
	1. 4-5 tahun	22	73,3
	2. 6 – 8 tahun	8	26,7
	Total	30	100

5.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi Tingkat Pengetahuan bidan tentang deteksi dini hipertensi berdasarkan pengetahuan responden.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	21	70
2	Cukup	8	26,7
2	Kurang	1	3,3
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5.2.2 yang berpengetahuan baik sejumlah 21 orang (70 %) berpengetahuan cukup sejumlah 8 orang (26,7%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 1 orang (3,3 %).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi pendidikan pada Bidan di wilayah kerja puskesmas Tahun 2021

		Pendidikan	
		F	%
Valid	D3	25	59,5
	D4	3	7,1
	D1	2	4,8
	Total	30	71,4

Berdasarkan Tabel 5.2.3 diperoleh bahwa mayoritas pendidikan responden yang tertinggi ialah D3 sebanyak 25 responden (83,3%) dan minoritas pendidikan ialah D1 sebanyak 2 responden (6,7 %).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Lama bekerja bidan di wilayah kerja puskesmas tuntungan Tahun 2021

		Lama Bekerja	
		F	%
Valid	4 tahun - 5 tahun	22	73,3
	6 tahun -8 tahun	8	26,7
	Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5.2.4 di peroleh data bahwa mayoritas lama bekerja 4 Tahun- 5 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73,3 %) dan minoritas lama bekerja 6 tahun – 8 tahun yaitu sebanyak 8 responden (26,7 %).

5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.5 Distribusi Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021.

No Pendidikan			Pengetahuan						
Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1 D3	18	60	6	20	1	3,3	25	83,3	
2 D4	3	10	0	0	0	0	3	10	
3 D1	0	0	2	6,6	0	0	2	6,6	
Total			21	70	8	26,6	1 3,3 30	100	

Tabel 5.3 Dari Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan 18 orang berpengetahuan baik, dan Berpengetahuan cukup 6 orang (20 %), dikategorikan 1 orang berpengetahuan kurang (3,3%), dan D4 berpengetahuan baik 3 orang (10%), berpengetahuan cukup tidak ada, berpengetahuan kurang 3 orang (10%), dan D1 berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,6%)

5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 5.6 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Berdasarkan Lama Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021

No	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
Lama bekerja	f	%	f	%	f	%	f	%
1 4-5 tahun	20	66,6	3	10	0	0	23	76,6
2 6-8 tahun	3	10	3	10	1	3,3	7	23,3
Total	23	30	6	20	1	3,3	30	100

Tabel 5.4 Berdasarkan Lama bekerja 4-5 tahun berpengetahuan baik 20 orang (66,6%) berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang tidak ada. Dan lama bekerja 6-8 tahun berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10 %), berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang 7 orang (23,3 %)

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Pendidikan, Lama Bekerja Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil

Tabel 5.3 Dari Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan 18 orang berpengetahuan baik, dan Berpengetahuan cukup 6 orang (20 %), dikategorikan 1 orang berpengetahuan kurang (3,3%), dan D4 berpengetahuan baik 3 orang (10%), berpengetahuan cukup tidak ada, berpengetahuan kurang 3 orang (10%), dan D1 berpengetahuan baik tidak ada,

berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,6%)

Tabel 5.4 Berdasarkan Lama bekerja 4-5 tahun berpengetahuan baik 20 orang (66,6%) berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang tidak ada. Dan lama bekerja 6-8 tahun berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10 %), berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang 7 orang (23,3%)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dodoh khodijah dan sarma lumbanraja pada penelitian yang berjudul " Pengetahuan Bidan Tentang Preeklamsia Di Sumatera Utara Tahun 2021 penelitian menunjukkan responden tidak dapat mendefinisikan preeklamsia dengan benar (8,8%), hipertensi kronis (79,1 %), eklamsia (2,2%). Selanjutnya responden tidak dapat memahami cara melakukan deteksi dini preeklamsia (4,9%) dan melakukan pengukuran tekanan darah dengan benar (18,2 %) Responden tidak memahami penyebab preeklamsia (50,7%), kurang mampu mengidentifikasi faktor risiko dengan kejadian preeklamsi (13,8% sampai 47,1%), kurang tepat dalam menegakkan diagnosa (44,0%), kurang mengidentifikasi gejala (31,1% - 40%) kurang paham tentang pencegahan preeklamsia (37,3% - 90,7%), tetapi hampir seluruh responden (94,2%). Responden tidak mengetahui dampak preeklamsia terhadap terjadinya solusio plasenta (34,2%) dan penyakit jantung (43,1%).

Pengetahuan menurut Notoatmojo (2017) adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris , terutama pada mata dan telinga terhadap objek . Menurut Fondjo et al., (2019) pengetahuan yang memadai tentang suatu

penyakit memberikan kontribusi besar untuk pencegahan, pengendalian dan pengelolaannya.

Pengetahuan bidan 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/penyuluhan tanda – tanda terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

5.3.2. Tingkat Pengetahuan bidan tentang deteksi dini hipertensi bagi ibu hamil berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Dari Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan 18 orang berpengetahuan baik, dan Berpengetahuan cukup 6 orang (20 %), dikategorikan 1 orang berpengetahuan kurang (3,3%), dan D4 berpengetahuan baik 3 orang (10%), berpengetahuan cukup tidak ada, berpengetahuan kurang 3 orang (10%), dan D1 berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,6%).

Dari hasil penelitian meni fuzi astuti tanjung (2019) dapat dilihat bahwa pengetahuan bidan berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan cukup pada

kelompok D-III Kebidanan sebanyak 13 orang (43,3%), dan minoritas berpengetahuan Kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada kelompok D-I Kebidanan

Dari hasil penelitian Egeria dorina sitorus (2016) Berpendidikan D3 sebanyak 18 responden atau sebesar (60%), D4 sebanyak 11 responden atau sebesar (37%) dan S1 sebanyak 1 responden atau sebesar (3%).

Pendidikan mengandung suatu pengertian yang sangat luas, menyangkut seluruh aspek kepribadian manusia. Pendidikan menyangkut hati nurani, nilai-nilai, perasaan, pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan pada hakikatnya akan mencakup kegiatan mendidik, mengajar, dan melatih kegiatan tersebut dilaksanakan sebagai suatu usaha untuk mentransformasikan nilai-nilai, maka dalam pelaksanaannya, ketiga kegiatan tersebut harus berjalan secara terpadu dan berkelanjutan serta serasi dengan perkembangan peserta didik dan lingkungan hidupnya. (Uyoh Sadulloh, 2017).

Menurut asumsi peneliti, pendidikan Bidan merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman Bidan tentang deteksi dini dari hipertensi bagi ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir D3. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf kehidupan. serta menambahkan tingkah laku yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemeliharaan kesehatan terhadap ibu hamil.

5.3.4. Tingkat Pengetahuan Bidan Berdasarkan Lama Bekerja Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021.

Tabel 5.4 Berdasarkan Lama bekerja 4-5 tahun berpengetahuan baik 20 orang (66,6%) berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang tidak ada. Dan lama bekerja 6-8 tahun berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10 %), berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang 7 orang (23,3 %)

Dari hasil penelitian Meni fuzi astuti (2019), menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan Baik dan Cukup sebanyak 10 orang yang bekerja >10 tahun dan minoritas berpengetahuan Baik dan Kurang yang bekerja < 5 tahun dan 5-10 tahun berpengetahuan Cukup sebanyak 1 orang.

Semakin lama bekerja maka semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani oleh bidan, maka bidan tersebut akan semakin mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaan. Kepercayaan masyarakat lebih cenderung kepada bidan yang telah lama bekerja, karena mereka menganggap bidan yang sudah lama bekerja sudah memiliki pengalaman (Harahap, 2010).

Asumsi peneliti, pekerjaan bidan merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengetahuan tentang teori hipertensi selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian dari Tenaga kesehatan. Informasi dapat diterima oleh masyarakat melalui tenaga kesehatan langsung dalam bentuk penyuluhan sebagai salah satu media promosi kesehatan tentang praktik .

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1. Kesimpulan**

Hasil Dari 30 responden yang berpengetahuan baik sejumlah 21 orang (70 %) berpengetahuan cukup sejumlah 8 orang (26,7%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 1 orang (3,3 %).

Hasil Dari 30 responden Pengetahuan berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan 18 orang berpengetahuan baik, dan Berpengetahuan cukup 6 orang (20 %), dikategorikan 1 orang berpengetahuan kurang (3,3%), dan D4 berpengetahuan baik 3 orang (10%), berpengetahuan cukup tidak ada, berpengetahuan kurang 3 orang (10%), dan D1 berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,6%).

Hasil Dari 30 responden Berdasarkan Lama bekerja 4-5 tahun berpengetahuan baik 20 orang (66,6%) berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang tidak ada. Dan lama bekerja 6-8 tahun berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10 %), berpengetahuan cukup 3 orang (10 %), berpengetahuan kurang 7 orang (23,3 %)

6.2. Saran**6.2.1. Bagi Lahan penelitian**

Bagi Bidan Yang Berada di Wilayah Kerja Puskesmas diharapkan agar lebih mengayomi Ibu Hamil untuk memperhatikan kesehatannya terlebih pada para

ibu hamil supaya lebih sering memeriksakan kesehatannya. 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.

6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng Maharan (2020), Program Studi kebidanan Program Sarjana Danprodi Pendidikan Profesi Bidan Program profesi fakultas Ilmu kesehatan universitas kusuma husada sukarta
- Arikunto ,S. (2013) . *prosedur suatu pendekatan praktik* .edisi Revisi .Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Donsu , J. (2016) *metodologi penelitian* .yogyakarta :Pustaka .cetakan 1
- Egeria dorina (2016) *Penelitian dalam sampel* : Jakarta
- Fatimah S.St,MKM 2019 *Asuhan kebidanan (kebidanan komunitas)*.Jakarta : Bina pustaka ilmu kebidanan
- Fondjo et al (2019). *Kehamilan dengan Hipertensi Gestasional*.
- Grove ,et al, (2015) *penelitian dalam pengambilan sampel*.
- Heriyanti widyaningsih (2018) *perubahan fisik dan emosional pada kehamilan*
- Herdianti sukmariah (2019) *Upaya pencegahan hipertensi dalam kehamilan*
- Harahap (2010) Analisa pengalaman lama bekerja .Jakarta : PT Raja Grafindo
- I. B. U., Sitorus, J., Husni, N., & Sinaga, A. P. (2020). *REDUCING ' S EFFORT OF MATERNITY AND INFANT MORTALITY RATE THROUGH THE ROLE OF STAKEHOLDERS*.
- Khodijah Dodoh dan Sarma Lumbanraja (2021).” *Pengetahuan bidan tentang preeklamsia* : 16- 21
- 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 2018*. Jakarta : Kemenkes RI; 2019
- Karwati (2020) *Asuhan kebidanan v (kebidanan komunitas)*.Jakarta : Bina pustaka ilmu kebidanan

- Kepmenkes 320 Tahun 2020, *Tentang Kompetensi Bidan pdf*
- Lintan, N., Puspita, M., Dewi, R. K., Ilmu, F., & Universitas, K. (2020). *MENOPAUSE PENDERITA HIPERTENSI. vol 1.*
- Lestari Puji Astuti , Dita Wasthu Prasida², P. K. W. (2017). *Peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan informed consent pada kegawat daruratan obstetri di puskesmas. vol 2.*
- Leslie and Collins, (2016) ; Malha *et al.*, (2018) asuhan kebidana : Ed.4. Jakarta :Salemba Medika
- Mark A. Brown (2018) *The definition of severe and early-onset preeclampsia. Statements from the International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy (ISSHP).* Hypertension Pregnancy. ;Volume 3, Issue 1, Pages 44-47
- Masturoh , Nari Anggita (2018) *Metodologi penelitian kesehatan .* kementrian kesehatan .Jakarta
- meni fuzi astuti tanjung (2019) *Asuhan kebidanan kasus kompleks maternal & Neonatal .* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.*Buku fungsi bidan di wilayah kerja*
- Nara Lintan Mega Puspita, R. K. D. (2020). *Perbedaan Efektifitas Pemberian jus semangka dan jus apel manalagi Terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.*
- Nutrisi, M. N., & Stress, D. A. N. (2019). *UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK) DENGAN METODE NON-FARMAKOLOGI (NUTRISI DAN STRESS.*
- Notoatmodjo, 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam (2016). *Metodologi ilmu penelitian .* Ed.4. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirahardjo, Sarwono.2016.*Ilmu Kebidanan .* Jakarta: PT.Bina Pustaka sarwono prawirohardjo.

- Prawirahardjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono prawirohardjo.
- Riskesdas. (2018). *Metode penelitian. kementrian kesehatan RI*.
- Rachmi DKK (2018) *Upaya pencegahan hipertensi*
- Uyoh Sadduloh (2017) *Ilmu mendidik*. Bandung : Alfabet a
- Wirda, (2016) *kehamilan dengan deteksi dini hipertensi gestasional*
- WHO, (2013), Ferri, (2017) *Hipertensi gestasional vol 2*
- Wawan, A., & M, D. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Pendidikan :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Tingkat Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Tahun 2021”**. Menyatakan 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, April 2021

Yang Membuat Pernyataan

()

KUESIONER**TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG DETEKSI DINI
HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TUNTUNGAN TAHUN 2021**

Dengan hormat.

Pada kesempatan ini saya mengharapkan bantuan dari Ibu/Saudari meluangkan waktu untuk mengisi lembaran kuesioner yang saya lampirkan berikut ini:

Lampiran kuesioner ini diperlukan sebagai data dasar penelitian dalam rangka penyusunan skripsi untuk program Diploma 3 Kebidanan (D3 Kebidanan) di STIKes Santa Elisabeth Medan. Mengingat betapa pentingnya data ini, maka saya sangat mengharapkan kerendahan hati Ibu/Saudara agar lembar kuesioner dapat diisi dengan lengkap dan sesuai kondisi yang dialami ibu.

Petunjuk :

1. Isilah identitas bidan secara lengkap dan benar
2. Bacalah dengan teliti pernyataan sebelum bidan menjawab
3. Berilah jawaban yang benar dan sejujurnya menurut pendapat bidan agar di peroleh data yang benar, akurat dan obyektif.
4. Berilah tanda cheklis (✓) pada kotak dan pada jawaban yang bidan anggap benar.

A. Karakteristik Responden

1. Nama Bidan (Inisial) :
2. Pendidikan terakhir bidan.

1.D3

2. D4

3.D1

3. Lama bekerja

1 4-5 tahun

2. 6 – 8 Tahun

Petunjuk pengisian :

Pilihlah jawaban yang menurut anda tepat dengan memberikan tanda (√) pada jawaban dari pernyataan tentang “ Pengetahuan bidan tentang deteksi dini hipertensi bagi ibu hamil ” dengan keterangan:

- Benar
- Salah

No	Soal	Benar	Salah
Defenisi			
1	hipertensi atau biasa disebut dengan tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah diatas batas normal dengan 140/90 mmHg.	√	
2	Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin.	√	

3	Hipertensi gestasional merupakan hipertensi yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau setelah usia kehamilan 20 minggu	√	
4	hipertensi gestasional akan berkembang dengan risiko 40% mengembangkan hipertensi atau pre eklamsia.	√	
5	Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengolahan hipertensi dalam kehamilan harus benar benar dipahami	√	
6	itu perlu nya saat melakukan pemeriksaan segala hasil pemeriksaan dibuat dokumentasi oleh petugas kesehatan baik sebelum hamil atau setelah hamil.	√	
Pembagian Hipertensi			
7	Hipertensi kronis pada kehamilan adalah hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) yang telah ada sebelum kehamilan	√	
8	Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi tanpa tanda lain pre-eklamsia atau tanpa proteinuria.	√	
9	Pre-eklampsia ringan adalah tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg) pada usia kehamilan >20 minggu.	√	
10	Eklamsia adalah preeklamsia yang disertai dengan kejang-kejang atau koma	√	

Penyebab Hipertensi			
11	Kurang istirahat dan stress.	√	
12	Mengonsumsi penyedap rasa yang berlebihan (Garam)	√	
13	Ditemukannya kelebihan protein dalam urin (proteinuria) atau tanda-tanda tambahan masalah ginjal.	√	
Tanda dan gejala			
14	ibu hamil yang hipertensi biasanya mengalami nyeri kepala, oedema, dan pengelihatn kabur.	√	
Pencegahan Hipertensi			
15	menghindari hipertensi secara umum dengan mengubah kearah gaya hidup sehat	√	
16	Turunkan berat badan pada obesitas	√	
17	Pembatasan konsumsi garam dapur	√	
18	Hentikan konsumsi alcohol	√	
19	Istirahat cukup dan hindari stress, perbanyak mentimun, mengonsumsi seledri tiap pagi, mengonsumsi belimbing.	√	
20	mengonsumsi juice apel dan semangka dapat menurunkan tekanan darah tinggi	√	

Presentasi = $\frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$

Jumlah soal

(Nursalam, 2016) Kategori Nilai Pengetahuan :

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. Baik : 76-100% | Jumlah benar 16 - 20 |
| 2. Cukup : 56-75% | Jumlah benar 12-15 |
| 3. Kurang: <55% | Jumlah benar 0-1 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

Responden	Pendidikan	Lama Bekerja	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	total	kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	1
5	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	11	3
6	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	14	2
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	15	2
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	1
9	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
10	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	2
11	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	2
12	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	1
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16	1
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	1
17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	2
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	12	2
20	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	1
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	1
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17	1



STIKes Santa Elisabeth Medan






Responden	Pendidikan	Lama Bekerja	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	total	kategori
25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
26	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	16	1
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	1
28	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	1
29	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	15	2
30	3	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

57

DAFTAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Yohana Br Purba
NIM : 022017013
PRODI : Diploma 3 Kebidanan

No	Tanggal/jam	Metode konsultasi	Pembimbing	Kritik dan Saran	Paraf
1.	7 Juni 2021	Zoom Seminar Akhir (saran dari dosen penguji)	Merlina sinabariba, SST., M.Kes	Perbaiki kata pengantar Perbaiki penulisan tanda baca, dan Tujuan Perbaiki kalimat dari tanggal penelitian	
2.	7 Juni 2021	Zoom Seminar Akhir (saran dari dosen penguji)	Risda M .manik, SST., M.K.M	Perbaiki saran	
3.	10 Juni 2021	Tatap muka	R.Oktaviance S, SST., M.Kes	1. Menambahkan jurnal pembandingan, 2. Memperbaiki penulisan	
4.	15 Juni 2021	Tatap muka	R.Oktaviance S, SST., M.Kes	1. Menambahkan rumus table silang Memperbaiki daftar pustaka	
6.	23 juni 2021	WA	Risda M .manik, SST., M.K.M	1. ACC perbaikan skripsi dan kembali ke pembimbing	

STIKes Santa Elisabeth Medan



7.	23 Juni 2021	Tatap langsung	Merlina sinabariba ,SST.,M.Kes	1. Perbaikan tujuan khusus	MS
8	25 Juni 2021	Tatap langsung	Merlina sinabariba ,SST.,M.Kes	1. ACC, print dan jilid	MS
9	22 Juni 2021	Tatap langsung	R.Oktaviance S, SST.,M.Kes	1. ACC, print dan jilid	POB
10	23 juni 2021	WA	Amando sinaga Ss., M.Pd	Abstrack	

Lama_Bekerja


	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4-5 Tahun	22	73,3	73,3	73,3
6-8 Tahun	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	25	83,3	83,3	83,3
D4	3	10,0	10,0	93,3
D1	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

KATEGORI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	21	70,0	70,0	70,0
cukup	8	26,7	26,7	96,7
kurang	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
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

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA

Judul Proposal : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Tuntungan Kec. Medan Tuntungan Tahun 2021


Nama : YOHANA BR PURBA


NIM : 022017013

Pembimbing : R. Oktaviane S. SST. MKes


Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan, 2 Februari 2021
Mahasiswa


Anita Veronika, SSiT., M.KM


Yohana br. Purba



 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
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

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Yohana br. Nurba

NIM : 022019013

Program Studi : D-3 Kebidanan

Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Tuntungan Kec. Medan Tuntungan Tahun 2021

Pembimbing R. Oktaviana S.Sst., M.Kes TTD. RRM

Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul
Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Tuntungan Kec. Medan Tuntungan Tahun 2021
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas


b. Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 2 Februari2021....

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan


Anita Veronika, SSiT., M.KM



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0186/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Yohana Br Purba
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2021 sampai dengan tanggal 30 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2021 until April 30, 2022.


Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

**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, 30 April 2021

Nomor: 533/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Puskesmas Tuntungan

Kecamatan Medan Tuntungan

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.	Yohana Br Purba	022017013	Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

**DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN**

Jalan Bunga Melati II - Medan Kode Pos 20136
Telp. (061) 80472988, email : puskesmasuntungan@gmail.com

Medan, 17 Mei 2021

No. : 800/22.KET/V/2021

Lamp : -

Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth,

STIKes Santa Elisabeth Medan

di

Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor :

533/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2021 :

Nama : Yohana Br Purba

NIM : 022017013

Judul : **Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Hipertensi Pada
Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan
Medan Tuntungan Tahun 2021**

Yang bersangkutan sudah melakukan Penelitian Pada Tanggal 30 April 2021 guna meningkatkan Validasi Data Hasil Penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih



Kepala UPT Puskesmas Tuntungan,

Dr. Helena Rugun N.Nainggolan, MKT
NIP.19670511 200212 2 001