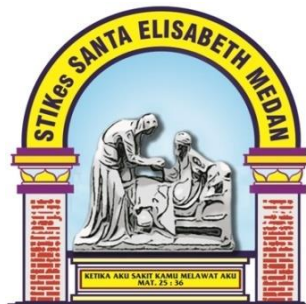


SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENATALAKSANAAN RETENSIO PLASENTA DI PUSKESMAS HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2021



Oleh:

NITALIA HALAWA
022018016

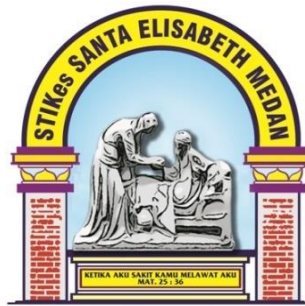
**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENATALAKSANAAN RETENSIO PLASENTA DI PUSKESMAS HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi D3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

NITALIA HALAWA
022018016

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBARAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : NITALIA HALAWA
NIM : 022018016
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Sikripsi : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil sikripsi yang telah saya buat ini merupakan karya hasil sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya 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,





STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes Santa Elisabeth Medan**



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Nitalia Halawa
NIM : 022018016
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

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

Pembimbing Kaprodi D3 Kebidanan




Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M Anita Veronika, S.SiT., M.KM

STIKes Santa Elisabeth Medan v




STIKes Santa Elisabeth Medan


**STIKes Santa Elisabeth Medan**


HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

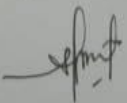
Telah diuji
Pada tanggal, 07 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Aprilita Br Sitepu, SST., M.KM

.....

Anggota : 1. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

.....


2. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, S. SiT., M.KM


STIKes Santa Elisabeth Medan vi



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan






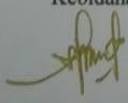

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Nitalia Halawa
NIM : 022018016
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Senin, 07 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :	TANDA TANGAN
Penguji I : R. Oktaviance S, SST.,M.Kes	
Penguji II : Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	
Penguji III : Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	


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

vii



STIKes Santa Elisabeth Medan

 **STIKes Santa Elisabeth Medan**

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

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

Nama : NITALIA HALAWA

NIM : 022018016

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi


Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklisif (Non-ekclusive
Royalty Free Right) atas Karya Ilmiah saya yang berjudul: Tingkat Pengetahuan
Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plaesenta Di Puskesmas Hilimegai
Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021. Beserta perangkat yang ada (jika
diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklisif ini STIKes Santa Elisabeth berhak
menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data
(data bebas), 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.

Medan, 07 Juni 2021

Yang Menyatakan



(Nitalia Halawa)



ABSTRAK

Nitalia Halawa (022018016)

Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang penatalaksanaan Retensio Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2021

Kata kunci : pengetahuan, bidan, penatalaksanaan retensio plasenta

(xix + 49 + lampiran)

Penatalaksanaan Retensio plasenta merupakan tindakan operasi kebidanan untuk melahirkan retensio plasenta. Retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan, perdarahan merupakan penyebab nomor satu (40%-60%) kematian ibu melahirkan. Menurut WHO dilaporkan bahwa 15-20% kematian ibu di sebabkan oleh retensio plasenta dan insidennya adalah 1% untuk setiap kelahiran. retensio placenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta melebihi 30 menit, Jenis penelitian ini adalah Analitik Korelasi dengan menggunakan metode pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, dari bulan Maret sampai dengan April 2021. Populasi dan sampel dalam penelitian ini semua bidan yang mempunyai yang berada di wilayah kerja Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, sampel diambil dengan cara Total Sampling dengan jumlah sampel 20 orang. sedangkan instrument penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data Univariat. Pengetahuan responden dalam penelitian ini mayoritas kurang sebanyak 9 orang (45,0%). baik sebanyak 7 orang (35,0%), dan cukup 4 orang (20,0%). Responden yang berpengetahuan kurang berdasarkan umur yaitu berumur 20-35 tahun sebanyak 7 orang (35,0%), pendidikan baik yaitu S1 sebanyak 4 orang (20,0%), lama bekerja berpengetahuan baik yaitu >10 tahun sebanyak 4 orang (20,0%). Pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta mayoritas berpengetahuan kurang maka bidan mempertahankan pengetahuan yang telah didapatkan dan diharapkan pada bidan yang mempunyai pengetahuan yang kurang mengerti tentang penatalaksanaan retensio plasenta agar lebih aktif dan tanggap dalam mendapatkan informasi dari berbagai media seperti buku, internet, dan pengalaman dari bidan yang lebih senior sehingga bidan dapat mengambil keputusan dengan tepat dan tidak terjadi keterlambatan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta.

Daftar Pustaka (2010-2020)



ABSTRACT

Nitalia Halawa (022018016)

Level of Knowledge of Midwives About Management of Placental Retention at Hilimegai Health Center, South Nias Regency in 2021

Diploma 3 Midwifery Study Program 2021

Keywords: knowledge, midwife, management of retained placenta

(xix + 49 + Attachments)

Management of retained placenta is an obstetric operation to deliver the retained placenta. Retention of the placenta can cause bleeding, bleeding is the number one cause (40%-60%) of maternal mortality. According to WHO it is reported that 15-20% of maternal deaths are caused by the retained placenta and the incidence is 1% for every birth. retained placenta is the delay in delivery of the placenta more than 30 minutes. This type of research is correlation analysis using the cross-sectional approach. This research was carried out in the working area of the Hilimegai Health Center, South Nias Regency, from March to April 2021. The population and sample in this study were all midwives who were in the working area of the Hilimegai Health Center, South Nias Regency, the sample was taken by Total Sampling with a total sample of 20 people. while the research instrument used a questionnaire and Univariate data analysis. The majority of respondents in this study were 9 people (45.0%). good as many as 7 people (35.0%), and enough 4 people (20.0%). Respondents who lack knowledge based on age, namely aged 20-35 years as many as 7 people (35.0%), good education, namely S1 as many as 4 people (20.0%), working years with good knowledge, namely >10 years as many as 4 people (20, 0%). The knowledge of midwives about the management of retained placenta is mostly lacking, so midwives maintain the knowledge that has been obtained and it is hoped that midwives who have less knowledge about the management of retained placenta to be more active and responsive in obtaining information from various media such as books, internet, and experiences from midwives. who are more senior so that midwives can make the right decisions and there is no delay in the implementation of midwifery care for mothers in labor with retained placenta.

Bibliography (2010-2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa karena atas rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021”.

Skripsi 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 karya tulis ilmiah 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 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. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabet Medan.



3. Aprilita Sitepu, SST., M.KM selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
4. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu, pengetahuan, pendidikan dan nasehat, selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Kepada Ayah tercinta S Halawa dan Ibu tercinta O. Giawa yang telah memberikan doa dan dukungan, dan Tante Sia Halawa, yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya. Keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Kepada kakak angkatku Lastri simandalahi, Dewi, dan Asri lombu yang telah memberikan motivasi, dukungan kepada saya selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada Saudaraku Kak juni dan ester yang telah Membantu dan memberi dukungan kepada saya selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

9. Kepada Teman-teman mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2018, yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Medan, 07 Juni 2021

Hormat Penulis

Nitalia Halawa



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	1
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Pengetahuan	8
2.1.1. Defenisi Pengetahuan	8
2.1.2. Jenis-jenis pengetahuan	8
2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan	9
2.1. 4. Tingkat pengetahuan	10
2.1.5. Faktor-faktor yang mepengaruhi pengetahuan.....	11
2.1.6. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2. Bidan	13
2.2.1. Pengertian Bidan	13
2.2.2. Fungsi bidan di wilayah kerja	15
2.2.3. Komponen-komponen bidan	15
2.2.4. Syarat-syarat menjadi bidan yang profesional	19



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3. Rentesio plasenta.....	20
2.3.1. Defenisi Rentesio plasenta	20
2.3.2. Jenis-jenis rentesio plasenta	20
2.3.3. Penyebab Rentesio plasenta	21
2.3.4. Tanda gejala rentesio plasenta.....	22
2.3.5. Penatalaksanaan	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN	26
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	26
BAB 4 METODE PENELITIAN	27
4.1. Rancangan Penelitian	27
4.2. Populasi dan Sampel	27
4.2.1. Populasi	27
4.2.2. Sampel	28
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
4.3.1. Variabel Penelitian	28
4.3.2 Definisi Operasional.....	29
4.4. Instrument Penelitian	30
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5.1. Lokasi	31
4.5.2. Waktu Penelitian	31
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	32
4.6.1. Pengambilan Data	32
4.6.2. Teknik Pengambilan Data	32
4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	33
4.7. Kerangka Operasional	35
4.8. Analisis Data	36
4.9. Etika Penelitian	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2. Hasil Penelitian	37
5.1 Distribusi Karakteristik responden	38
5.2. Distribusi Pengetahuan responden	39
5.3 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Umur	39
5.4 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan.....	40
5.5 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Lama bekerja.....	40
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	41



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3. Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021	41
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1. Kesimpulan.....	46
6.2. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021	29
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas	34
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas	35
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021	38
Tabel 5.2 Distribusi Frenkuensi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.	39
Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Umur Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Frenkuensi Tingkat Pengetahuan bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.	40
Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Lama Bekerja Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.....	40



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Pengetahuan Bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021	26
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Tingkat Pengetahuan Bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021	35



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SDGs	: Sosialisasi Sustainable Development Goals
BDN	: Bidan
RP	: Rentesi Plasenta
IBI	: Ikatan bidan indonesia
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek tertentu melalui pasca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian resepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (wawan dan dewi, 2019).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (kamus bahasa Indonesia, 2011).

Menurut data dari world health organization (WHO), sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya. antara tahun 2000 dan 2017, Rasio kematian ibu turun sekitar 38% diseluruh dunia. Pada tahun 2017 kematian ibu diperkirakan 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu dinegara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup dibanding 11/100.000 kelahiran hidup dinegara maju. dilaporkan bahwa 15 -20% kematian ibu karena retensio Plasenta dan insidennya adalah 0,8 sampai 1,2% untuk setiap kelahiran (World Health Organization 2020).

Menurut kemenkes RI bahwa target sistem kesehatan nasional yaitu ada pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh dari kemenkes ri angka kematian ibu di indonesia sakitar 291/100.000 kelahiran hidup. berdasarkan data kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di indonesia adalah sebesar 43%. retensio plasenta dapat menyebabkan pendarahan, pendarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40–60 %) kematian ibu melahirkan di indonesia. dibandingkan dengan resiko –resiko lain dari ibu bersalin. Perdarahan post partum dimana retensio plassenta salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa dimana ibu tidak mendapat perawatan medis yang tepat (Kemenkes 2017).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan persalinan WHO pada tahun 2014 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi. indonesia sebagai salah satu negara dengan aki tertinggi di asia. menurut who, kematian maternal berjumlah 25% disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan dan 16-17% disebabkan oleh retensio plasenta (Sustainable Development Goals SDGs 2018).

Menurut profil kesehatan provinsi sumatera utara, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di kabupaten labuhan batu dan kabupaten deli serdang sebanyak 15 kematian,

disusul kabupaten langkat dengan 13 kematian serta kabupaten batu bara sebanyak 11 kematian. gunung sitoli masing masing 1 kematian bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka 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. (Dinkes sumut, 2017).

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

Bidan di indonesia adalah wanita yang mendapatkan pendidikan kebidanan formal dan lulus serta terdaftar di badan 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).

Dari hasil penelitian (Effendi sianturi 2016). menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (37.1%), seluruhnya dalam melakukan penatalaksanaan manual plasenta adalah sesuai standar, dan responden yang memiliki pengetahuan cukup, dimana dalam melakukan penatalaksanaan manual plasenta yang sesuai standar sebanyak 14 orang (40.0%) dan yang tidak sesuai standar sebanyak 5 orang (14.3%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya dalam melakukan penatalaksanaan manual plasenta adalah tidak sesuai dengan standar sebanyak 3 orang (8.6%).

Dari hasil Penelitian (Septiany,2020). terdapat 80 persalinan terdapat 7 kasus retensio plasenta sebesar 8,7% dan terhitung dari januari sampai maret 2020 terdapat 7 ibu bersalin dan terdapat 3 kasus retensio plasenta, 1 kasus yang ditangani oleh bidan, dan 2 rujukan dengan kasus retensio plasenta, semua kasus dapat ditangani oleh bidan, baik yang dilakukan dengan manual plasenta maupun yang dirujuk.

Berdasarkan penelitian (Masni, 2017). sebanyak 1956 ibu bersalin dengan 51 kejadian retensio plasenta, tahun 2015 sebanyak 1804 ibu bersalin dengan 44 kejadian retensio plasenta, tahun 2016 sebanyak 1578 ibu bersalin dengan 12 kejadian retensio plasenta. Dari hasil tiga tahun terakhir terjadi penurunan jumlah persalinan dan kejadian retensio plasenta ikut menurun, namun satu kejadian retensio plasenta tidak ditangani dengan cepat dan benar menimbulkan beberapa komplikasi dan berakibat mengancam jiwa seorang ibu.

Dari hasil penelitian (Lusiana berampu, 2018). Dari 50 responden yang paling banyak dengan riwayat kehamilan dan persalinan yang terdahulu yang

beresiko sebanyak 34 orang (68,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 34 orang (68,0%) Responden yang paling sedikit dengan Riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu tidak beresiko sebanyak 16 orang (32,0%) diantaranya mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 15 orang (30,0%).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan saya di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, pada saat Praktikum lapangan tanggal 16-30 November Tahun 2020 bahwa jumlah bidan 20 orang. Dari pengalaman peneliti pada saat persalinan terdapat kasus Rentesio plasenta, ada 5 orang bidan masih ragu-ragu melakukan penatalaksanaan rentesio plasenta karena tidak pernah melakukan tindakan penatalaksanaan rentesio plasenta sebelumnya, 5 orang berani melakukan penatalaksanaan rentesio plasenta dan 10 orang tidak sama sekali berani melakukan penatalaksanaan rentesio plasenta karena kurang pengalaman untuk menangani kasus rentesio plasenta. Berdasarkan data puskesmas Hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2019 tidak ditemukan angka kematian ibu, data dengan kasus retensio plasenta pada Tahun 2019 terdapat 80 persalinan terdapat 7 kasus retensio plasenta sebesar 8,7% terdapat 3 kasus yang ditangani oleh bidan, dan 4 rujukan dengan kasus retensio plasenta, semua kasus dapat ditangani oleh bidan, baik yang dilakukan dengan manual plasenta maupun yang dirujuk. Untuk itu, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan 'Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan bulan november 2020'.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

1.2.Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah dalam penelitian yang dapat dikemukakan adalah “Bagaimanakah tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021”.

1.3.Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mendeskripsikan pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta berdasarkan umur di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.
- 2) Untuk mendeskripsikan pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta berdasarkan pendidikan di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.
- 3) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta berdasarkan lama bekerja, di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan mengenai tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

bagi penulis bermanfaat sebagai acuan yang dapat dijadikan bahan sumber informasi, dan sebagai data tambahan dalam mengidentifikasi tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta.

b. Bagi Institusi

dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan juga sebagai skripsi untuk syarat menyelesaikan studi diploma 3 kebidanan.

d. Bagi bidan

Hasil penelitian ini menjadi masukan, menambah informasi, dan menambah pengetahuan bidan untuk penatalaksanaan rentesio plasenta

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. penginderaan terhadap objek tertentu melalui paska indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. pada waktu penginderaan 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, 2018).

2.1.2. Jenis-Jenis Pengetahuan

1. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari (Sumadi, 2012).

2. Pengetahuan Eksplisit

pengetahuan eksplisist adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. pengetahuan nyata di deskripsika dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Sumadi, 2012).

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Wawan, dewi (2018) adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial And Error*)

Ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum ada peradaban. cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. cara ini mula-mula dikembangkan oleh francis bacon (1561-1626). kemudian dikembangkan oleh deobold van daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Yuliana (2017) adalah sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu di artikan sebagai 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 rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi ataupun kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, 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.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Umur

Umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. (Azwar, 2010). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, maka menurut asumsi peneliti semakin matangnya usia memungkinkan semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya tentang retensio plasenta. hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Wawan & M, 2019).

umur dikategorikan menjadi:

- a. <20 Tahun
- b. 20-35 Tahun
- b. >35 Tahun (Notoadmodjo (2010))

2. 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

3. 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).

2.1.6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

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

2.2. Bidan

2.2.1. Definisi Bidan

Bidan merupakan profesi yang sangat penting di dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. seringkali dalam pelayanannya muncul kasus –kasus kegawat darurat , yang menuntut bidan harus memaksimalkan fungsi dan perannya.(Lestari Puji Astuti 2017).

Profesi bidan mampu mengenali dan mampu memberikan pertolongan pertama, termasuk manual plasenta dan penanganan perdarahan sesuai dengan indikasi. sehingga telah didapati hasilnya berupa penurunan kejadian perdarahan hebat dan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat dan penyelamatan ibu, sehingga bidan harus benar-benar mampu melakukan penatalaksanaan manual plasenta, (Ikatan Bidan Indonesia, 2010).

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).

(Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia), Bidan adalah wanita yang mempunyai kepandaian menolong dan merawat orang melahirkan dan bayinya. kebidanan adalah segala sesuatu mengenai bidan atau cara menolong dan merawat orang beranak. dalam dokumen anggaran dasar anggaran rumah tangga (ad-art) ikatan bidan indonesia (ibi) tahun 2013, bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah negara republik indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

2.2.2. Fungsi Bidan Di Wilayah Kerja (Karwati, 2020)

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 kelompok data wisma dibidang kesehatan.
5. Membina kerja sama lintas program dan lintas sektoral dan lembaga swadaya masyarakat.
6. Melakukan rujukan medis.
7. Mendeteksi secara dini adanya efek samping kontrasepsi serta adanya penyakit-penyakit lainnya.

2.2.3. Komponen Kompetensi Bidan (Kepmenkes 320 Tahun 2020)

1. Area etik legal dan keselamatan klien
 - a. Memiliki perilaku profesional.
 - b. Mematuhi aspek etik-legal dalam praktik kebidanan.
 - c. Menghargai hak dan privasi perempuan serta keluarganya.
 - d. Menjaga keselamatan klien dalam praktik kebidanan
2. Area komunikasi efektif
 - a. Berkomunikasi dengan perempuan dan anggota keluarganya.
 - b. Berkomunikasi dengan masyarakat.
 - c. Berkomunikasi dengan rekan sejawat.
 - d. Berkomunikasi dengan profesi lain/tim kesehatan lain.
 - e. Berkomunikasi dengan para pemangku kepentingan (stakeholders).
3. Area pengembangan diri dan profesionalisme
 - a. Bersikap mawas diri.
 - b. Melakukan pengembangan diri sebagai bidan profesional.

- c. Menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang menunjang praktik kebidanan dalam rangka pencapaian kualitas kesehatan perempuan, keluarga, dan masyarakat.
- 4. Area landasan ilmiah praktik kebidanan
 - a. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:
 - 1). Bayi baru lahir (neonatus).
 - 2). Bayi, balita dan anak prasekolah.
 - 3). Remaja.
 - 4). Masa sebelum hamil.
 - 5). Masa kehamilan.
 - 6). Masa persalinan.
 - 7). Masa pasca keguguran.
 - 8). Masa nifas.
 - 9). Masa antara.
 - 10). Masa klimakterium.
 - 11). Pelayanan keluarga berencana.
 - b. Pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan penanganan situasi kegawatdaruratan dan sistem rujukan.
 - c. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk dapat melakukan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan

5. Area keterampilan klinis dalam praktik kebidanan

- a. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi baru lahir (neonatus), kondisi gawat darurat, dan rujukan.
- b. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi, balita dan anak pra sekolah, kondisi gawat darurat, dan rujukan.
- c. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada remaja perempuan.
- d. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada masa sebelum hamil.
- e. Memiliki ketrampilan untuk memberikan pelayanan anc komprehensif untuk memaksimalkan, kesehatan ibu hamil dan janin serta asuhan kegawatdaruratan dan rujukan.
- f. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu bersalin, kondisi gawat darurat dan rujukan.
- g. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pasca keguguran, kondisi gawat darurat dan rujukan.
- h. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu nifas, kondisi gawat darurat dan rujukan.
- i. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa antara.

- j. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa klimakterium.
- k. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan keluarga berencana.
- l. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- m. Kemampuan melaksanakan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.
- 6. Area promosi kesehatan dan konseling
 - a. Memiliki kemampuan merancang kegiatan promosi kesehatan reproduksi pada perempuan, keluarga, dan masyarakat.
 - b. Memiliki kemampuan mengorganisir dan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
 - c. Memiliki kemampuan mengembangkan program kie dan konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 7. Area manajemen dan kepemimpinan
 - a. Memiliki pengetahuan tentang konsep kepemimpinan dan pengelolaan sumber daya kebidanan. memiliki kemampuan melakukan analisis faktor yang mempengaruhi kebijakan dan strategi pelayanan kebidanan pada perempuan, bayi, dan anak.
 - b. Mampu menjadi role model dan agen perubahan di masyarakat khususnya dalam kesehatan reproduksi perempuan dan anak.
 - c. Memiliki kemampuan menjalin jejaring lintas program dan lintas sektor.

- d. Mampu menerapkan manajemen mutu pelayanan kesehatan.

2.2.4. Syarat-syarat menjadi bidan yang profesional (Ajeng Maharani 2020)

1. Memberikan pelayanan kepada masyarakat yang bersifat khusus atau spesialis
2. Melalui jenjang pendidikan yang menyiapkan bidan sebagai tenaga profesional
3. Keberadaannya diakui dan diperlukan oleh masyarakat
4. Memiliki kewenangan yang disahkan atau diberikan oleh pemerintah
5. Memiliki peran dan fungsi yang jelas
6. Memiliki peran dan fungsi yang jelas
7. Memiliki kompetensi yang jelas dan terukur
8. Memiliki organisasi profesi sebagai wadah
9. Memiliki kode etik kebidanan
10. Memiliki standar pelayanan
11. Memiliki standar praktek
12. Memiliki standar pendidikan yang mendasar dan mengembangkan profesi sesuai kebutuhan pelayanan.
13. Memiliki standar pendidikan berkelanjutan sebagai wahana pengembangan kompetensi.

2.3. Rentesio plasenta

2.3.1 Pengertian rentesio plasenta

Rentesio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah kelahiran bayi. (Yuanita Viva, 2020).

Kasus rentesio plasenta merupakan peristiwa saat adanya sisa plasenta dan ketuban yang tertinggal dalam rongga rahim. hal tersebut dapat menimbulkan pendarahan postpartum dini atau pendarahan postpartum lambat yaitu 6-10 hari pasca-postpartum (Sylvi 2019).

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. hampir sebagian besar gangguan pelepasan plasenta disebabkan oleh gangguan kontraksi uterus. tidak semua retensio plasenta menyebabkan terjadinya perdarahan. apabila terjadi perdarahan, maka plasenta dilepaskan secara manual lebih dulu (yaumil indah juddah – 2018).

Rentesio plasenta adalah lepas plasenta tidak bersamaan sehingga sebagian masih melekat pada tempat implantasi menyebabkan terganggunya rekraksi dan kontraksi otot uterus sehingga sebagian pembuluh darah tetap terbuka serta menimbulkan perdarahan (Ni Komang, 2020).

2.3.2. Jenis-jenis Rentensio Plasenta (S Kusumastuti · 2018)

1. Plasenta adhesiva adalah implantasi yang kuat dari jonjot korion plasenta, sehingga menyebabkan kegagalan mekanisme separasi fisiologis.
2. Plasenta inkreta adalah implantasi jonjot korion plasenta hingga mencapai/melewati lapisan miometrium.

3. Plasenta akreta adalah implantasi jonjot korion plasenta hingga mencapai sebagian lapisan miometrium.
4. Plasenta perkreta adalah implantasi jonjot korion plasenta yang menembus lapisan miometrium hingga mencapai lapisan serosa dinding uterus.
5. Plasenta inkarserata adalah tertahannya plasenta di dalam kavum uteri, disebabkan oleh konstriksi uteri.

2.3.3. Penyebab Rentasio Plasenta (Sylvi, 2019)

1. Plasenta belum terlepas sepenuhnya dari dinding rahim disebabkan tumbuh terlalu melekat ke dalam, berdasarkan tingkat perlengkatannya maka dibagi menjadi beberapa jenis kasus yaitu:
 - a. Plasenta adhesive yaitu plasenta yang melekat pada desidua, endometrium lebih dalam. Kontraksi uterus kurang kuat untuk melepaskan plasenta.
 - b. Plasenta akreta yaitu implantasi plasenta jonjot khorion memasuki sebagian miometriun.
 - c. Plasenta inkreta yaitu implantasi yang menebus hingga miometrium.
 - d. Plasenta perkreta yaitu implantasi plasenta yang menebus sampai serosa atau peritoneum dinding rahim.
2. Plasenta sudah terlepas tapi belum keluar dapat disebabkan beberapa hal, yaitu:
 - a. Atonia uteri yaitu ketidakmampuan uterus untuk berkontraksi setelah bayi lahir yang akan menyebabkan pendarahan dengan jumlah banyak

- b. Adanya lingkaran kontraksi pada bagian rahim sebagai akibat dari kesalahan penanganan kala III sehingga menghalangi plasenta keluar (plasenta inkarserata).
3. Penyebab lain yang mungkin menyebabkan terjadinya rentesio plasenta adalah kandung kemih atau rektum yang penuh. Hal tersebut akan memenuhi ruang pevis sehingga dapat menghalangi terjadinya kontraksi uterus yang efisien. Karena itu, keduanya harus dikosongkan. Apabila plasenta belum lepas sama sekali, maka tidak akan terjadi pendarahan. Namun apabila sebagian plasenta sudah terlepas, maka akan terjadi pendarahan dan hal tersebut merupakan indikasi untuk segera mengeluarkan plasenta.

2.3.4. Tanda gejala rentesio plasenta (Ni komang Yuni Rahyani, 2020)

Plasenta belum lahir dalam 30 menit, perdarahan segera, kontraksi uterus baik. Gejala yang kadang-kadang timbul yaitu tali pusat putus akibat traksi berlebihan, inversi uteri akibat tarikan, perdarahan lanjutan. Tertinggalnya plasenta (sisa plasenta), gejala yang selalu ada yaitu plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) tidak lengkap dan pendarahan segera. Gejala yang kadang-kadang timbul uterus berkontraksi baik, tetapi tinggi fundus tidak berkurang.

2.3.5. Penatalaksanaan (Ni komang Yuni Rahyani, 2020)

1. Penatalaksanaan disesuaikan dengan jenis rentesio yang terjadi :
 - a. Separasi parsial. tentukan jenis rentesio yang terjadi karena berkaitan dengan tindakan yang akan diambil.
 - 1) Regangkan tali pusat dan minta pasien untuk meneran. bila ekspulsi tidak terjadi, coba traksi terkontrol tali pusat.
 - 2) Pasang infuse dan masukkan oksitosin 20 unit dalam 500 cc NC/RL dengan 40 tetes permenit. Bila perlu, dikombinasikan dengan misoprostol 400 mg rectal sebaiknya tidak menggunakan ergometrin karena kontraksi tonik yang timbul dapat mengakibatkan plasenta terperangkap dalam vakum uteri.
 - 3) Bila traksi terkontrol gagal untuk melahirkan plasenta, lakukan manual plasenta secara hati-hati atau halus (melahirkan plasenta yang melekat erat secara paksa dapat menyebabkan pendarahan atau perforasi).
 - 4) Restorasi cairan untuk mengatasi hipovolemia.
 - 5) Lakukan transfusi dara bila diperlukan
 - 6) Beri antibiotik profilaksis (ampicillin 2 g IV/ Peroral + metronidazole 1 g peroral.
 - 7) Segera atasi bila terjadi komplikasi pendarahan hebat, infeksi, dan syok neurogenik).
 - b. Plasenta Inkarserata
 - 1) Tentukan diagnosis kerja melalui anammesis,gejala klinik, dan pemeriksaan.

2) Siapkan peralatan dan bahan yang dibutuhkan untuk menghilangkan konstriksi serviks dan melahirkan plasenta.

2. Penatalaksanaan Secara umum :

- 1) Jika plasenta terlihat dalam vagina, mintalah ibu untuk mengejan, jika anda dapat merasakan plasenta dalam vagina, keluarkan plasenta tersebut.
- 2) Pastikan kandung kemih sudah kosong. Jika diperlukan lakukan kateterisasi kandung kemih.
- 3) Jika plasenta belum keluar, berikan oksitosin 10 unit IM, jika belum dilakukan pada penanganan aktif kala III.
- 4) Jangan berikan ergometrin karena dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tonik, yang bisa memperlambat pengeluaran plasenta,
- 5) Jika plasenta belum dilahirkan setelah 30 menit pemberian oksitosin dan uterus terasa berkontraksi, lakukan penarikan tali pusat kembali.
- 6) Jika traksi pusat terkendali belum berhasil, cobalah untuk melakukan pengeluaran plasenta secara manual.
- 7) Jika perdarahan terus berlangsung lakukan uji pembekuan darah sederhana.
- 8) Kegagalan terbentuknya pembekuan setelah 7 menit atau adanya bekuan lunak yang dapat pecah dengan mudah menunjukkan adanya koagulopati.
- 9) Jika terdapat tanda-tanda infeksi (demam, sekret vagina yang berbau, berikan antibiotik untuk metritis).
- 10) Sewaktu suatu bagian dari plasenta satu atau lebih lobus tertinggal akan menyebabkan uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- 11) Raba bagian dalam uterus untuk mencari sisa plasenta. Eksplorasi manual uterus menggunakan teknik yang serupa dengan teknik yang digunakan untuk mengeluarkan plasenta yang tidak keluar.
- 12) Keluarkan sisa plasenta dengan tangan, cunam ovum, atau kuret besar.
- 13) Jika perdarahan berlanjut lakukan uji pembekuan darah.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Berdasarkan Rumusan Masalah Dan Tujuan Penelitian Maka Peneliti Mengembangkan Kerangka Konsep Peneliti Yang berjudul “Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021” dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel Penelitian

Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021.

1. Umur
2. Pendidikan
3. Lama bekerja

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui masalah dalam penelitian ini adalah memberikan tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan tahun 2021.

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam statistik, istilah "populasi adalah perluasan yang berarti setiap kumpulan barang atau unit yang menjadi subjek investigasi. Populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Elemen populasi ini biasanya merupakan satuan analisis dalam penelitian. Populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui, sebagai contoh seluruh pegawai perusahaan, himpunan pekerja, dan seluruh anggota organisasi. Populasi dalam penelitian dapat pula diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diteliti. Unit analisis adalah unit/satuan yang akan diteliti atau dianalisis. Berikut ini beberapa pengertian tentang populasi. (Masturoh & Anggita, 2018)

Jadi populasi pada penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021. Dan jumlah populasi Sebanyak 20 bidan.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Dalam menentukan sampel, langkah awal yang harus ditempuh adalah membatasi jenis populasi atau menentukan populasi target. (Masturoh & Anggita, 2018)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh bidan yang ditemui saat melakukan penelitian di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021. Dan jumlah sampel sebanyak 20 responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Variabel penelitian dan definisi operasional tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

4.3.2. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Independen					
Umur	Umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. (Azwar, 2010).	Pernyataan responden kartu tanda pengenal Ktp, Kk	Kuesioner	Ordinal	a.<20 Tahun b.20-35 Tahun c. >35 (Notoadm odjo (2010)
Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. dengan kata lain pendidikan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok dan masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan	Pernyataan responden ijazah atau surat tanda tamat belajar (sttb	Kuesioner	Ordinal	a. D3 b. DIV c. S1 d. Profesi Bidan (Menkes 2020)

	peningkatan kesehatan				
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	Pernyataan responden memiliki pengalaman	Kuesioner	Ordinal	>10 Tahun 5-10 Tahun <5 Tahun (Harahap, 2010).
Dependent					
Pengetahuan	Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta	Pernyataan responden tentang media yang digunakan untuk mencari in	Kuesioner	Ordinal	Kurang :(<55%) Cukup (56%-75%) Baik:(76 % 100%) Nursalam (2016)

4.4. Instrument 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 penatalaksanaan rentesio plasenta 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 diinterpretasikan 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 - 16 (Cukup)
- c. 0 – 11 (Kurang).

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

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

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021 karena dari survey pendahuluan saya. saya dapatkan ada beberapa bidan yang kurang tauh melakukan penatalaksanaan rentesio plasenta.

4.5.2 Waktu Penelitian

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

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian ini merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan dengan baik. Maka data dalam penelitian ini adalah Data primer data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat penyebaran kuisioner. Data ini akan menggambarkan pengetahuan Bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove,2015). Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat ijin melalui pihak institusi stikes santa elisabeth yang ditujukan kepada pihak puskesmas hilimegai.
2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak klinik, peneliti menginformasikan kepada pegawai klinik bahwa peneliti akan meneliti di puskesmas hilimegai.
3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Menjelaskan informed isi dari lembar consent kepada responden.
5. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.

6. Menjelaskan kepada responden seputar pertanyaan yang akan ditanya, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
7. Setelah pertanyaan telah dijawab, peneliti memastikan pertanyaan telah terjawab semua.
8. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

4.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dengan menggunakan bantuan perangkat computer, dimana uji validitas sangat diperlukan dalam menentukan apakah instrument bisa digunakan untuk mengukur apa yang di ukur, uji validitas ini berdasarkan data yang diperoleh dari respon. (Masturoh & Anggita, 2018). Uji validitas ini dilakukan dengan responden yang berbeda, dengan jumlah responden 16 orang. Uji validitas menggunakan *Product Moment Tes*, dengan ketentuan dilakukan validitas apabila *R hitung* lebih besar dari *R tabel* (0,444).

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas

No	Item pernyataan	R-hitung hitung validitas correlation	R-tabel	Kesimpulan
1	Pernyataan1	0,805		Valid
2	Pernyataan2	0,781	0,444	Valid
3	Pernyataan3	0,805	0,444	Valid
4	Pernyataan4	0,781,	0,444	Valid
5	Pernyataan5	0,805	0,444	Valid
6	Pernyataan6	0,805	0,444	Valid
7	Pernyataan7	0,781	0,444	Valid
8	Pernyataan8	0,805	0,444	Valid
9	Pernyataan9	0,883	0,444	Valid
10	Pernyataan10	0,883	0,444	Valid
11	Pernyataan11	0,781	0,444	Valid
12	Pernyataan12	0,781	0,444	Valid
13	Pernyataan13	0,883	0,444	Valid
14	Pernyataan14	0,883	0,444	Valid
15	Pernyataan15	0,883	0,444	Valid
16	Pernyataan16	0,772	0,444	Valid
17	Pertanyaan 17	0,772	0,444	Valid
18	Pertanyaan 18	0,551	0,444	Valid
19	Pertanyaan 19	0,883	0,444	Valid
20	Pertanyaan 20	0,772	0,444	Valid

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Dari tabel 4.1 diatas koesoner dikatakan valid apabila koefisien r hitung > r tabel dan dikatakan tidak valid apabila koefisien r hitung < r tabel. Dari 20 kuesioner pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta memiliki nilai r-hitung validitas lebih besar dari r-tabel, (0.444) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke-20 item pernyataan adalah valid.

2.Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terhadap variable penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3

Hasil Uji Reliabilitas

NO	Item pernyataan	r-hitung hitung validitas correlation	r-tabel	Kesimpulan
1	Pengetahuan	763	21	Reliabel

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai r-hitung reabilitas lebih besar dari 21 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan adalah reliable.

4.7 Kerangka Operasional

Penatalaksanaan Rentasio Plasenta



Penjelasan Dan Persetujuan



Informed Consent



Kuesioner Atau Wawancara



Pengolahan Data



Analisis Data

Gambar 4.7 Kerangka Operasional Penelitian

4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan :

1. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi: Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan rentesio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan.

4.9. Etika penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

- 1) *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 oleh peneliti.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Hilimegai merupakan bagian dari Desa/Kelurahan Hilimegai, Kecamatan Hilimegai, Kabupaten Nias Selatan, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Hilimegai juga adalah Puskesmas satu-satunya yang ada di Hilimegai, Kecamatan Hilimegai. Puskesmas Hilimegai memiliki beberapa ruangan yaitu: ruangan yang paling depan yang terdiri dari ruangan pendaftaran dan rekam medis, ruangan sebelah kiri terdapat ruangan KIA, KB dan imunisasi, ruangan tempat tidur yang digunakan untuk pasien rawat pasca bersalin (nifas), dan juga digunakan untuk pasien sakit rawat inap. Ruangan kanan atau ruangan tindakan (pemeriksaan) yang dilengkapi dengan troli tempat alkes, meja dan kursi konseling dan 1 tempat tidur untuk pemeriksaan. Ruangan Bersalin (VK) yang terdiri dari 2 bed Ginekologi. Puskesmas Hilimegai juga dilengkapi 2 kamar mandi dan ruangan khusus obat (Farmasi) serta gambar-gambar poster yang berkaitan dengan kesehatan tertempel di dinding Puskesmas Hilimegai, juga terdapat wifi, parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk ambulans dan puskesmas keliling di Puskesmas Hilimegai.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden berkaitan dengan Pengetahuan Bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021 Dalam penelitian Ini terdapat tingkat pengetahuan yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini.

5.1 Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Bidan, Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Umur		
	<20 Tahun	0	0,0
	20-35 Tahun	16	80,0
	>35 Tahun	4	20,0
	Total	20	100
2	Pendidikan		
	D3	7	35,0
	D4	5	25,0
	S1	6	30,0
	Profesi Bidan	2	10,0
	Total	20	100
3	Lama Bekerja		
	>10 Tahun	5	25,0
	5-10 Tahun	7	35,0
	<5 Tahun	8	40,0
	Total	20	100

Dari tabel 5.1 Pengetahuan responden diatas dapat dilihat bahwa di umur 20-35 sebanyak 16 orang, di usia >35 sebanyak 4 orang, dilihat dari pendidikan D3 sebanyak 7 orang, berpendidikan D4 sebanyak 5 orang, berpendidikan S1 sebanyak 6 orang, dan berpendidikan Profesi bidan sebanyak 2 orang, Jika dilihat dari Lama Bekerja >10 tahun sebanyak 5 orang, dan lama kerja 5-10 tahun sebanyak 7 orang, lama kerja <5 tahun sebanyak 8 orang.

5.2 Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frenkuensi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

No	Pengetahuan	Frenkuensi	Presentase
1	Baik	7	35,0
2	Cukup	4	20,0
3	Kurang	9	45,0
Total		20	100

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di puskemas hilimegai kabupaten nias selatan dengan jumlah 20 responden paling banyak kategori kurang yaitu 9 orang (45,0%), paling sedikit berpengetahuan cukup yaitu 4 orang (20,0%), dan berpengetahuan baik yaitu 7 orang (35,0).

5.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Umur Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	20-35 tahun	16	80,0
2	>35 tahun	4	20,0
Total		20	100

Tabel 5.3 Diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang berumur 20-35 tahun sebanyak 16 orang (80,0%) dan sebagian kecil responden berumur >35 tahun yaitu 4 orang (20,0%) .

5.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan**Tabel 5.4 Distribusi Frenkuensi Tingkat Pengetahuan bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.**

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	D3	7	35,0
2	D4	5	25,0
3	S1	6	30,0
4	Profesi Bidan	2	10,0
Total		20	100

Tabel 5.4 Diatas menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan responden berpengetahuan kurang adalah D3 yaitu 7 orang, responden berpengetahuan cukup 5 orang, dan sebagian kecil berpendidikan S1 dan Profesi bidan berpengetahuan baik yaitu S1 6 orang dan Profesi bidan 2 orang.

5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Lama Bekerja**Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Berdasarkan Lama Bekerja Di Puskesmas Hilimegai Tahun 2021.**

No	Lama Bekerja	Frekuensi	Presentase
1	<5 tahun	8	40,0
2	5-10 tahun	7	35,0
3	>10 tahun	5	25,0
Total		20	100

Tabel 5.5 Diatas menunjukkan bahwa sebagian besar <5 tahun berpengetahuan kurang adalah 8 orang, sebagian besar 5-10 tahun berpengetahuan cukup adalah 7 orang, dan sebagian kecil berpengetahuan baik adalah 5 orang.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3. Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021 berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (45,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (20,0%), dan berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (20,0%).

Menurut (Wawan & dewi, 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour).

Hasil penelitian Meni fuji astuti (2019), bertolak belakang dengan hasil penelitian Saya, dimana dari Hasil Penelitian Saya paling banyak responden dengan pengetahuan kurang, sedangkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meni fuji astuti mayoritas yang berpengetahuan cukup daripada berpengetahuan kurang yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Retensio Plasenta Pada Manajemen Aktif Kala III di Rsud. Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Februari (2019). Berdasarkan asumsi Meni fuji astuti pengetahuan bidan dapat disimpulkan bahwa mayoritas bidan mempunyai pengetahuan Cukup sebanyak 15 orang (50%). Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil dari ingin

tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu, penginderaan dan penalaran, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh dari Media, pengalaman pribadi atau orang lain dan lingkungan sekitar.

Pada umur yang relatif muda dimungkinkan kurang pengalaman seseorang untuk mendapatkan informasi. Hal ini sesuai dengan Istiarti (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah paparan media massa dan pengalaman.

Umur seseorang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pola pikir yang terus mengalami perubahan sepanjang hidupnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap juga pola pikir seseorang dan akan meurun sejalan bertambah usianya pula (Riyanto, 2016).

Kategori Pengetahuan kurang sebagian besar responden dengan berumur 20-35 tahun sebanyak 7 orang (35,0%). Pada umur yang relatif muda dimungkinkan kurang pengalaman seseorang untuk mendapatkan informasi. Hal ini sesuai dengan Istiarti (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah paparan media massa dan pengalaman, bertolak belakang dari hasil penelitian yang dilakukan Efendi sianturi (2017), menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup mayoritas berada pada usia 25-32 tahun sebanyak 13 orang (37.1%). Berdasarkan asumsi Efendi sianturi semakin matangnya usia memungkinkan semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya tentang retensio plasenta.

Menurut asumsi Saya, Hasil Penelitian yang berbeda dikarenakan untuk mengukur pengetahuan seseorang tidak hanya dapat diukur dari segi umur,

pendidikan, dan lama bekerja saja. Akan tetapi, masih ada faktor yang lainnya, beserta jumlah responden yang diperoleh dan juga pengetahuan responden yang kurang dapat disebabkan karena umur 20-35 tahun yang lebih muda dibandingkan berumur >35 tahun sehingga pengalaman yang diperoleh masih sangat sedikit sehingga pengetahuannya sangat rendah dan sulit untuk menerima informasi dari orang lain selain itu juga dapat dilihat dari latar belakang tiap bidan dengan masing-masing umur, pendidikan, dan lama bekerja yang berbeda-beda.

Kategori Pengetahuan kurang sebagian besar responden dengan pendidikan D3 sebanyak 6 orang (30,0%), Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan 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 (2017) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Dari hasil penelitian Meni fuzi astuti (2019), bertolak belakang dengan hasil penelitian Saya, dimana dari Hasil Penelitian Saya paling banyak responden dengan berpendidikan D3 berpengetahuan kurang 6 orang (30,0%) , sedangkan Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengetahuan bidan berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan cukup pada kelompok D-III Kebidanan sebanyak 13 orang (43,3%). Berdasarkan asumsi Meni fuzi astuti pendidikan

sangat berpengaruh pada tingkat pendidikan seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut Mubarak (2016). Selain pendidikan, usia juga mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, oleh sebab itu, pengalaman pribadi dapat dijadikan upaya untuk memperoleh pengetahuan (Dewi 2012).

Menurut asumsi Saya, Hasil Penelitian yang berbeda dikarenakan untuk mengukur pengetahuan seseorang tidak hanya dapat diukur dari segi umur, pendidikan, dan lama bekerja saja. Akan tetapi, masih ada faktor yang lainnya beserta jumlah responden yang diperoleh. Karena pengetahuan bisa didapatkan melalui pancaindera yang artinya pengetahuan tidak hanya didapat melalui bangku pendidikan, bisa melalui internet, buku, surat kabar, berita bahkan percakapan dengan orang lain yang mengetahui tentang suatu hal. Pendidikan tidak bisa digunakan untuk menggambarkan pengetahuan seseorang.

. Kategori pengetahuan kurang mayoritas lama bekerja adalah: berpengetahuan Baik sebanyak 4 orang (10,0%), yang bekerja >10 tahun dan minoritas <5 tahun berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25,0%) kurang 5-10 tahun berpengetahuan Cukup sebanyak 2 orang (3,3%). Sejalan dengan 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. Menurut asumsi Meni fuji astuti, semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang akan didapat melalui pengalaman selama bekerja.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan lama bekerja <5 tahun mayoritas berpengetahuan kurang, sedangkan >10 tahun minoritas berpengetahuan baik, karena semakin lama bekerja maka semakin banyak pegalaman yang ditemukan, Dan semakin mahir dalam melakukan penatalaksanaan retensio plasenta.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengetahuan bidan bahwa sebagian besar berpengetahuan kurang.
2. Berdasarkan pengetahuan berdasarkan umur 20-35 sebanyak 7 orang dikategorikan berpengetahuan kurang
3. Berdasarkan pengetahuan berdasarkan pendidikan D3 sebanyak 6 orang dikategorikan berpengetahuan kurang
4. Berdasarkan lama bekerja >10 tahun sebanyak 4 orang dikategorikan berpengetahuan baik, dan <5 tahun sebanyak 5 orang berpengetahuan kurang.

6.2 Saran

- 1) Kepada Bidan Puskemas Hilimegai

Sebaiknya bidan yang bekerja dipuskemas harus rajin mengupdate ilmu untuk mendapatkan informasi dengan mengikuti seminar, workshop dan pelatihan gawat darurat maternal dalam melaksanakan penanganan retensio plasenta.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2) kepada puskesmas Hilimegai

Diharapkan kepada puskesmas hilimegai agar melakukan kegiatan pelatihan tentang penatalaksanaan retensio plasenta, sehingga bidan yang bekerja di puskesmas tersebut mendapatkan ilmu yang up to date dalam penanganan retensio plasenta.



DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan dan Dewi M. 2019. *Teori & Pengukuran, Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ajeng Maharani Pratiwi, Program Studi kebidanan Program Sarjana Danprodi Pendidikan Profesi Bidan Program profesi fakultas Ilmu kesehatan universitas kusuma husada sukarta.
- 2020 [Http://Eprints.Ukh.Ac.Id/Id/Eprint/789/1/3.%20modul%20teori%20praktik%20profesionalisme%20bidan.Pdf](http://Eprints.Ukh.Ac.Id/Id/Eprint/789/1/3.%20modul%20teori%20praktik%20profesionalisme%20bidan.Pdf) 2020.
- Amellia Nur, Wafda sylvi. 2019. *Asuhan kebidanan kasus kompleks maternal & Neonatal* . Yogyakarta : Pustaka Baru Press. *Buku fungsi bidan di wilayah kerja*
- Rahyani Yuni Ni komang. 2020. *Buku ajaran ashan kebidanan patologi bagi bidan* Yogyakarta : Andi (Anggota IKAP). <https://books.google.co.id/books?id=BTgNEAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PA1#v=onepage&q&f=true>
- Dinas Kesehatan Provinsi sumatera utara, 2018. *Profil Kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2017*
- Dewi, Avia viva Yuanita. 2020. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan 3*. Bandung: CV.Media Sains Indonesia. *Pengertian Rentasio plasenta*.
- Depkes RI. “Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015”. Jakarta : Depkes RI : 2015. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.htm>
- Effendi Sianturi. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Tentang Retensio Dengan Penatalaksanaan Manual Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Huta Rakyat Sidikalang. *Jurnal ilmiah Pannmed*, Vol.10, No. 2 September-Desember 2016.
- Kamus besar bahasa Indonesia (2011) diakses dari <http://kbbi.web.id/>
- Kamus besar bahasa Indonesia (2011) diakses dari <https://kbbi.web.id/bidan>
- Kementrian Kesehatan RI 2017. “Profil Kesehatan Indonesia 2017” <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>

- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI; 2018.
- Kepmenkes 320 Tahun 2020, *Tentang Kompetensi Bidan pdf*
- Lestari Puji Astuti , Dita Wasthu Prasida2 , Putri Kusuma Wardhani. Peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan informed consent pada kegawat daruratan obstetri di puskesmas. *jurnal kebidanan*, vol. ix, no. 02, desember 2017
- (Lestari Puji Astuti 2017). *Bidan Merupakan Profesi Yang Sangat Penting Di Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Lusiana berampu, (2018). faktor yang berhubungan dengan retensio plasenta pada ibu bersalin di rsud sidikalang kabupaten dairi tahun 2018. Skripsi 2017.
- Masni (2017) Manajemen asuhan kebidanan intranatal pada ny”h” dengan retensio plasenta di rs umum daerah syekh yusuf kabupaten gowatahun 2017. KTI 2017.
- Meni fuzi astuti tingkat pengetahuan bidan tentang manajemen aktif kala iii di rsud. dr. tengku mansyur kota tanjung balai. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, Vol. 4, No. 2, Juni 2019
- Nurul Ummah. Faktor Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum Di Puskesmas
- R.A. Antari inaka turingsih. tanggung jawab keperdataan bidan dalam pelayanan kesehatan *jurnal mimbar hukum volume 24, nomor 2, juni 2012 : 187 – 375*
- septiany, regita and handayani farida, *gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di pmb j telagasari Tahun 2020. Skripsi. 2020*
- septiany, regita and handayani farida, ida and darwanti, jundra and komalasari, lia (2020) *gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di pmb j telagasari tahun 2020. diploma thesis, politeknik kesehatan kemenkes bandung. (lta 2020)*
- WHO. Maternal mortality ratio per 10000 live births (2020).
- situs: <https://www.who.int/healthinfo/statistics/indmaternalmortality/en/>.



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nitalia halawa dengan judul Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Rentesio Plasenta Di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya, Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan,.....2021

Peneliti

Responden

(Nitalia Halawa)

()

KUESIONER

TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENATALAKSANAAN RENTESIO PLASENTADI PUSKESMAS HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2021

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. Umur bidan.

- | | |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | <20 Tahun |
| <input type="checkbox"/> | 20-35 Tahun |
| <input type="checkbox"/> | >35 Tahun |

3. Pendidikan

- | | |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | D3 |
| <input type="checkbox"/> | D4 |
| <input type="checkbox"/> | S1 |
| <input type="checkbox"/> | Profesi Bidan |

4. Lama Bekerja

- | | |
|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | >10 Tahun |
| <input type="checkbox"/> | 5-10 Tahun |
| <input type="checkbox"/> | <5 Tahun |

Petunjuk pengisian :

Pilihlah jawaban yang menurut anda tepat dengan memberikan tanda (\checkmark) pada jawaban dari pernyataan tentang “pengetahuan bidan tentang penanganan retensio plasenta” dengan keterangan:

- Benar (1)
- Salah (0)

No	Soal	Benar	Salah
Defenisi			
1	Rentesio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah kelahiran bayi		
2	Kasus rentesio plasenta merupakan peristiwa saat adanya sisa plasenta dan ketuban yang tertinggal dalam rongga rahim.		
3	Retensio plasenta tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau lebih dari 30 menit setelah bayi lahir.		
4	Dapat menimbulkan pendarahan postpartum din atau pendarahan postpartum lambat yaitu 6-10 hari pasca-postpartum		
5	Sebagian besar gangguan pelepasan plasenta disebabkan oleh gangguan kontraksi uterus		
6	Rentesio plasenta adalah lepas plasenta tidak bersamaan sehingga sebagian masih melekat pada tempat implantasi menyebabkan terganggunya rekraksi dan kontraksi otot uterus sehingga sebagian pembuluh darah tetap terbuka serta menimbulkan perdarahan		

No	Soal	Benar	Salah
Jenis-jenis Rentessio plasenta			
7	Plasenta adesiva adalah implantasi yang kuat dari jonjot korion plasenta sehingga menyebabkan kegagalan mekanisme separasi fisiologis.		
8	Plasenta inkreta adalah implantasi jonjot korion plasenta hingga mencapai/melewati lapisan miometrium.		
9	Plasenta akreta adalah implantasi jonjot korion plasenta hingga mencapai sebagian lapisan miometrium.		
Penyebab Rentessio plasenta			
10	Plasenta belum terlepas sepenuhnya dari dinding rahim disebabkan tumbuh terlalu melekat ke dalam		
11	Plasenta adhesive yaitu plasenta yang melekat pada desidua endometrium lebih dalam. Kontraksi uterus kurang kuat untuk melepaskan plasenta.		
12	Adanya lingkaran kontraksi pada bagian rahim sebagai akibat dari kesalahan penanganan kala III sehingga menghalangi plasenta keluar (plasenta inkarserata).		
Tanda gejala rentessio plasenta			
13	Plasenta belum lahir dalam 30 menit, perdarahan segera, kontraksi uterus baik.		
14	Tertinggalnya plasenta (sisas plasenta), gejala yang selalu ada yaitu plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah)		
Penatalaksanaan rentessio plasenta			
15	Beri antibiotik profilaksis (ampicillin 2 g IV/ Peroral + metronidazole 1 g peroral)		

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Soal	Benar	Salah
16	Pastikan kandung kemih sudah kosong. Jika diperlukan lakukan kateterisasi kandung kemih.		
17	Regangkan tali pusat dan minta pasien untuk meneran. Bila ekspulsi tidak terjadi, coba traksi terkontrol tali pusat.		
18	Pasang infuse dan masukkan oksitosin 20 unit dalam 500 cc NC/RL dengan 40 tetes permenit. Bila perlu, dikombinasikan dengan misoprostol 400 mg rectal sebaiknya tidak menggunakan ergometrin karena kontraksi tonik yang timbul dapat mengakibatkan plasenta terperangkap dalam vakum uteri.		
19	Jika plasenta belum keluar, berikan oksitosin 10 unit IM, jika belum dilakukan pada penanganan aktif kala III.		
20	Raba bagian dalam uterus untuk mencari sisa plasenta. Eksplorasi manual uterus menggunakan eknik yang serupa dengan teknik yang digunakan untuk mengeluarkan plasenta yang tidak keluar.		



Kunci jawaban kuesioner

- 1) B
- 2) B
- 3) B
- 4) B
- 5) B
- 6) B
- 7) B
- 8) B
- 9) B
- 10) B
- 11) B
- 12) B
- 13) B
- 14) B
- 15) B
- 16) B
- 17) B
- 18) B
- 19) B
- 20) B



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 Penatalaksanaan
Rentesio Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten
Nias Selatan Tahun 2021

Nama : NITALIA HALAWA

NIM : 022018016

Pembimbing : APRILITA SITERU, S. ST. M. KM

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan, 02 Februari 2021
Mahasiswa

Anita Veronika, SSiT., M.KM

NITALIA HALAWA



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 : NITALIA HALAWA
NIM : 022018016
Program Studi : D3 KEBIDANAN
Judul : Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan
Rentesis Plasenta di Puskesmas Hilimegai
Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021

Pembimbing : Aprilita Sitepu, S.ST.M. KM TTD.

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul
Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan
Rentesis Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten
Nias Selatan Tahun 2021
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 02 Februari 2021..

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

STIKes Santa Elisabeth Medan

**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, 03 Mei 2021

Nomor: 537/STIKes/Puskesmas-Penelitian/TV/2021
Lamp. :-
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Hilimegai
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.	Nitalia Halawa	022018016	Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021.


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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiani Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

Ps



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. 0187/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama Nitalia Halawa
Principal In Investigator

Nama Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul
Title

"Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Bimah, 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 iniseperth 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 03 Mei 2021 sampai dengan tanggal 03 Mei 2022
This declaration of ethics applies during the period May 03, 2021 until May 03, 2022.

May 03, 2021
A. Chairperson

STIKes Santa Elisabeth Medan

 **PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS HILIMEGAI
Alamat : Desa Hiliadulo Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, Kode Pos 22864



SURAT KETERANGAN
NOMOR : 800/ 045/ Pkm-HLM/IV/2021


Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Hilimegai Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : NITALIA HALAWA
Nim : 022018016
Penguruan Tinggi : Stikes Elisabet Medan
Jln. Bunga Terompet No.118 Sempakata, Medan Selayang 20131
No.Telp (061) 8214020, Fax (061)8225509 . Stikes Elisabet Medan

Judul Penelitian : **Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Penatalaksanaan Retensio Plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Tahun 2021**

Mahasiswa yang namanya tersebut diatas adalah **Benar** telah melakukan Penelitian di Puskesmas Hilimegai Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar untuk dapat dipergunakan seperlunya.

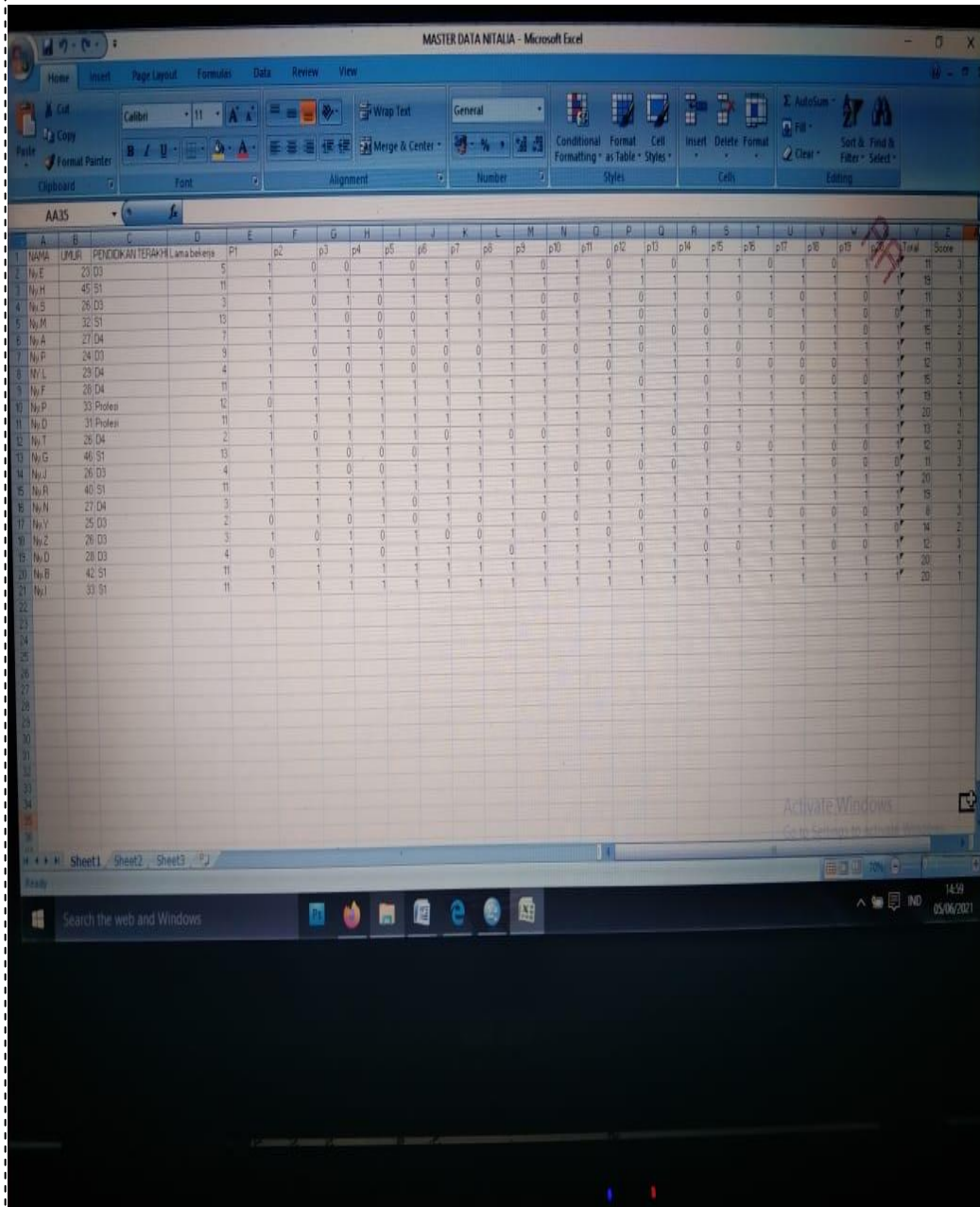

Kepala UPTD Puskesmas Hilimegai
AGUSTINI LASE, SKM
Penata
NIP 197908232006112011



STIKes Santa Elisabeth Medan



MASTER DATA




	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1	NAMA	UMLR	PENDOKAN TERAKHIR	Lama bekerja	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Score
2	NuE	23/03		5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	3
3	NuH	45/51		11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
4	NuS	26/03		3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	3
5	NuM	32/51		13	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11	3
6	NuA	27/04		7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	2
7	NuP	24/03		9	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11	3
8	NuL	23/04		4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	12	3
9	NuF	28/04		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	15	2
10	NuP	33/Protes		12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1
11	NuD	31/Protes		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
12	NuT	26/04		2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12	3
13	NuG	46/51		13	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11	3
14	NuJ	26/03		4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	20	1
15	NuR	40/51		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
16	NuN	27/04		3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
17	NuY	25/03		2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	2
18	NuZ	26/03		5	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
19	NuD	28/03		4	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
20	NuB	42/51		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
21	NuJ	33/51		11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

63

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : NITALIA HALAWA
NIM : 022018016
PRODI : D3 KEBIDANAN

Hari/ Tanggal	Saran/perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
1 Mei 2021	Perbaiki tulisan paragraf	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
03 Mei 2021	Pebaikan tentang tabel bab 5 dan asumsi peneliti pembahasan dan penambahan jurnal	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
05 Mei 2021	Mencari jurnal	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
03 Juni 2021	Tambahkan jurnal pembanding	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
05 Juni 2021	Perbaiki tulisan dan spasi	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
07 juni 2021	Sidang hasil, perbaikan teori dan Tabel	Sikripsi	R. Oktaviance S, SST., M.Kes	
18 juni 2021	Perbaiki abstrak dengan jumlah 250 kata dan kata kunci diperbaiki	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
19 juni 2021	Perbaikan posisi tabel, perbaikan saran, sampel dan populasi	Sikripsi	Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan					64
Hari/ Tanggal	Saran/perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan	
20 juni 2021	Acc kembali kepembimbing	Sikripsi	Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes		
21 Juni 2021	Acc kembali kepembimbing	Sikripsi	R. Oktaviance S, SST., M.Kes		
22 juni 2021	Acc jilid	Sikripsi	Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M		
23 juni 2021	Acc Abstrak	Sikripsi	Amando Sinaga, Ss., M.Pd		