


GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG *DIABETES GESTASIONAL* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN TAHUN 2025

Oleh:


Ayannur Nasution¹⁾, Nur Aliyah Rangkuti^{2*)}, Juni Andriani Rangkuti³⁾, Leli Khairani⁴⁾

^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan, Universitas Aupa Royhan
email: nuraliyahrangkuti88@gmail.com

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Riwayat Artikel: Submit, 10 Desember 2025 Diterima, 28 Desember 2025 Publish, 30 Desember 2025</p> <p>Kata Kunci: Pengetahuan, Ibu Hamil, Diabetes Gestasional.</p>	<p>Diabetes melitus gestasional merupakan intoleransi glukosa pada waktu kehamilan, pada wanita normal atau yang mempunyai gangguan toleransi glukosa setelah terminasi kehamilan. Keadaan ini biasa terjadi pada saat 24 minggu usia kehamilan dan sebagian penderita akan kembali normal pada setelah melahirkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2025. Jenis penelitian adalah <i>kuantitatif</i> menggunakan metode <i>deskriptif</i> dengan <i>pendekatan cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Mei Tahun 2025 sebanyak 137 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil sebanyak 57 orang dengan menggunakan metode <i>accidental sampling</i>. Analisa yang digunakan adalah univariat dengan hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional berada pada pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (42,1%). Disarankan pada ibu hamil agar lebih peduli terhadap informasi kesehatan, peka terhadap kondisi kesehatan yang dialami, serta segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan apabila dicurigai sudah terjadi diabetes gestasional.</p>



This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



1. PENDAHULUAN

Diabetes gestasional dalam kehamilan adalah suatu gangguan toleransi karbohidrat yang terjadi atau diketahui pertama kali pada saat kehamilan sedang berlangsung, ini terjadi pada saat usia kehamilan 24 minggu dan sebagian penderita akan kembali normal setelah melahirkan. Namun hampir setengah angka kejadiannya, diabetes melitus akan muncul kembali (Nurrahmani, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2019 sekitar 11,7% wanita hamil mengalami diabetes gestasional. Pada tahun 2017 IDF memperkirakan, diabetes melitus dalam kehamilan dapat mempengaruhi sekitar 14% kehamilan diseluruh dunia yang mewakili sekitar 18 juta kelahiran setiap tahunnya. Sekitar 17 juta wanita hamil di seluruh dunia mengalami diabetes melitus, selain itu dari 21 juta kelahiran di dunia dilaporkan mengalami kejadian hiperglikemia

dalam kandungan, dan 85% penyebabnya dikarenakan ibu hamil mengalami diabetes gestasional (WHO, 2020).

Prevalensi diabetes gestasional di Indonesia sebesar 1,9% - 3,6%, dan sekitar 40-60% berisiko mengalami diabetes melitus tipe II. Prevalensi ini bervariasi di setiap wilayah karena terdapat perbedaan standar diagnostik yang digunakan sehingga seringkali sulit ditemukan deteksi kasus dari diabetes mellitus pada kehamilan (Melisa, 2020).

Provinsi Sumatera Utara (2020) jumlah diabetes mellitus gestasional sebanyak 1,8%. Rumah Sakit Umum Sundari merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Swasta di Medan yang banyak melayani pemeriksaan kehamilan, didapatkan ada ibu hamil yang terdeteksi berisiko diabetes gestasional (Dinkes Sumut, 2020). Rumah Sakit Sumatera Barat telah melakukan skrining terhadap

3536 wanita hamil, hasil penelitian didapatkan (19%) mengalami diabetes melitus gestasional pada tahun 2014-2015 (Fitria et al, 2018).

Faktor risiko diabetes melitus gestasional meliputi: obesitas, adanya riwayat diabetes mellitus gestasional sebelumnya glukosuria, adanya riwayat keluarga dengan diabetes, abortus berulang, adanya riwayat melahirkan dengan cacat bawaan atau bayi >4000 gram, dan adanya riwayat preeklampsia. Pasien dengan faktor risiko tersebut perlu diperiksa lebih lanjut sesuai standar diagnosis diabetes melitus di kunjungan antenatal pertama. Diagnosis diabetes melitus ditegakkan bila kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl (disertai gejala klasik hiperglikemia) atau kadar glukosa darah puasa >126 mg/dl atau kadar glukosa 2 jam setelah TTGO >200 mg/dl atau kadar HbA1C >6,5%. Hasil yang lebih rendah perlu dikonfirmasi dengan melakukan pemeriksaan TTGO di usia kehamilan antara 24-28 minggu (Sih dan Kalsum, 2017).

Selama masa kehamilan akan berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan janin akan memengaruhi perubahan fisiologis terhadap ibu hamil. Perubahan fisiologis ibu hamil terjadi produksi hormon-hormon seperti estrogen, progesteron, kortisol, prolaktin dan *Human Prolactin Lactogen* (HPL). Sejak trimester kedua kehamilan, sensitivitas insulin menurun hingga 80%. Kadar HPL semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, hormon ini bekerja seperti *growth hormone* yaitu meningkatkan lipolisis. Lipolisis menyebabkan bertambahnya kadar asam lemak bebas dalam darah, yang akhirnya menyebabkan resistensi insulin di jaringan perifer sehingga menyebabkan kadar glukosa darah sewaktu meningkat (Putri dkk, 2017).

Faktor yang berhubungan dengan pencegahan dan pengelolaan *diabetes gestasional* agar tidak terjadi komplikasi selain faktor dari dukungan keluarga, dan pengetahuan. Penderita diabetes gestasional diharapkan memiliki pengetahuan untuk menyadari penyakit yang dideritanya, karena dengan mengetahui kondisi dirinya akan berusaha untuk mengubah pola hidupnya dengan yang lebih baik, sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut serta dapat hidup lebih lama (Rahmi, 2018).

Mulianda (2017) “tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit diabetes mellitus pada kehamilan di Dusun IV”. Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit diabetes melitus pada kehamilan dengan kategori cukup. Kunci sukses untuk mengatasi diabetes dalam kehamilan yaitu dengan menjaga agar kadar glukosa darah tetap normal. Diabetes yang tidak terkontrol, terutama pada masa awal kehamilan, dapat mengakibatkan bayi mengalami cacat bawaan, bera badan berlebihan, lahir mati, dan gangguan

kesehatan lainnya seperti gawat napas, hipoglikemia dan sakit kuning.

Na'im (2017) “gambaran pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan di Puskesmas Sedayu”. Hasil penelitian ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup. Pengetahuan sangat penting untuk mencegah diabetes mellitus dan komplikasinya, karena selain dari pengalaman. Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus pada keluarganya, memiliki pengetahuan cukup ini disebabkan ibu kurang aktif mendapatkan informasi tentang diabetes mellitus, terutama bagi ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus pada keluarganya.

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan diabetes gestasional yaitu beberapa terapi seperti modifikasi diet dan gaya hidup, monitoring glukosa, olahraga, terapi insulin dan pemberian obat seperti *metformin* dan *glyburide*. Menurut fungsi oral *hypoglycaemic agents* (OHAs) penggunaan obat dalam diabetes gestasional masih terdapat kontroversi. OHAs dan *Food and Drug Administration* (FDA) tidak merekomendasikan obat oral yang digunakan di Inggris atau USA selama kehamilan dengan diabetes gestasional. Hal ini terjadi terdapat efek samping obat pada janin dalam jangka waktu yang lama. Namun disamping itu, di negara berkembang pemilihan terapi obat herbal memegang peranan penting dalam manajemen diabetes gestasional (Sukmayani, 2018).

Puskesmas Simarpinggan pada tahun 2021 data ibu hamil sebanyak 410 orang dan terdapat 2 diabetes gestasional, pada tahun 2022 sebanyak 413 ibu hamil dan 2 diabetes gestasional. Pada tahun 2023 sebanyak 417 ibu hamil dan diabetes gestasional sebanyak 3 orang (Profil Puskesmas Simarpinggan, 2023). Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 5 orang ibu hamil, didapatkan beberapa ibu hamil dengan riwayat *overweight*. Hal ini dapat menyebabkan kejadian diabetes gestasional, sebaliknya melakukan pengaturan pola makan dan rutin kontrol gula darah, kontrol tekanan darah serat berat badan sebelum hamil, dan ibu belum mengetahui dampak jika mengalami diabetes gestasional.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif* menggunakan desain studi *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2025 yang diamati pada periode waktu yang sama. Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan, karena masih terdapat ibu hamil mengalami diabetes gestasional dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional

di Wilayah tersebut. Waktu Penelitian dilaksanakan mulai bulan Desember 2024 s/d Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Mei Tahun 2025 sebanyak 137 orang. Sampel dalam penelitian seluruhnya 57 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil sampel yang ditemui atau tersedia pada waktu itu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2025

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
<20 tahun	2	3,5
20-35 tahun	45	78,9
>35 tahun	10	17,5
Pendidikan		
SD	8	14,0
SMP	16	28,1
SMA	21	36,8
Perguruan Tinggi	12	21,1
Total	57	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun 45 orang (78,9%) dan minoritas berumur <20 tahun 2 orang (3,5%). Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA 21 orang (36,8%) dan minoritas berpendidikan SD 8 orang (14,0%).

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Gestasional

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Gestasional di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Gestasional	n	%
Baik	15	26,3
Cukup	18	31,6
Kurang	24	42,1
Total	57	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (42,1%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (26,3%).

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2025 didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 45 orang (78,9%) dan minoritas berumur

<20 tahun sebanyak 2 orang (3,5%). Dapat dilihat bahwa umur ibu merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi secara tidak langsung pada kejadian prediabetes/ diabetes mellitus gestasional. Umur individu yang dihitung mulai saat lahir sampai berulang tahun umur erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pula pengetahuan.

Hal ini sesuai teori Wawan dan Dewi (2014) yakni semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang (ibu hamil) akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Na'im dkk (2017) mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus pada kehamilan yang menyatakan bahwa proporsi paling banyak antara 21-35 tahun berjumlah 59 orang (83%) dan proporsi paling sedikit, dipengaruhi oleh tingkatan umur.

Sedangkan pada penelitian Saldah dkk (2012) tentang faktor risiko kejadian Prediabetes/ Diabetes Melitus Gestasional, didapatkan hasil bahwa umur ibu hamil ≥ 35 tahun 4,05 kali berisiko untuk menderita diabetes melitus gestasional. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alatalat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Akan tetapi semakin bertambahnya umur seperti > 35 tahun dapat menjadi resiko tinggi bagi ibu hamil.

Asumsi peneliti bahwa semakin bertambahnya umur, maka semakin matangnya cara berfikir seseorang tersebut akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut maka kemampuan penerima akan berkurang pula. Pada usia dewasa terjadi perubahan gaya hidup, mulai dari pola makan/jenis makanan yang dikonsumsi sampai berkurangnya kegiatan jasmani. Semakin tinggi usia maka semakin berisiko untuk menderita prediabetes/ diabetes mellitus gestasional oleh karena itu, ibu perlu menghindari kehamilan pada usia risiko tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2025 didapatkan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (36,8%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 8 orang (14,0%). Dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan menengah ke atas (SMA) memiliki pengetahuan dan kemampuan berpikir serta pengalaman yang cukup daripada tingkat pendidikan dibawahnya.

Hal ini sesuai teori Wawan dan Dewi (2014) pendidikan yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Ilyas dan Sri (2019) tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes mellitus gestasional di Puskesmas Mangasa Makassar bahwa pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA sebanyak 40 responden (44,0%) paling sedikit adalah SD sebanyak 10 responden (10,9%). Hal ini

didapatkan karena yang memiliki pendidikan tinggi lebih patuh dalam melakukan diet diabetes melitus sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi dapat mengubah pola pikir yang lebih positif.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pendidikan merupakan sumber seseorang untuk mendapatkan ilmu, ilmu tersebut dapat merubah pola pikir seseorang yang lebih positif. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi. Ibu yang berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) lebih banyak mengetahui tentang diabetes gestasional dibandingkan yang berpendidikan rendah (SD dan SMP). Hal ini karena ibu dengan pendidikan tinggi lebih mudah memahami dan lebih dapat menerima informasi yang didapatkan baik dari pengalaman, petugas kesehatan maupun petugas non kesehatan.

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Gestasional

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2025 didapatkan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (42,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (26,3%). Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden diperoleh dari pengalaman tentang kehamilan, lingkungan, dan seberapa banyak informasi yang diketahui tentang resiko kehamilan. Pengetahuan ibu yang cukup dan baik tentang tanda bahaya kehamilan, tentunya akan patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC setiap bulan, dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang kurang banyak sekali yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC dan kurangnya minat ibu hamil untuk mengetahui adanya informasi yang baru tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan (Sukmayani, 2018).

Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan lebih banyak responden yang tidak tahu tentang pengertian *diabetes gestasional* sebanyak 30 orang (52,6%) dan tahu sebanyak 18 orang (31,6%). Definisi diabetes melitus pada kehamilan (*diabetes gestasional*) merupakan jenis diabetes yang menyerang selama kehamilan dan biasanya lenyap setelah persalinan bayi. Dalam pengertian sederhana diabetes melitus pada masa kehamilan merupakan keadaan dimana kandungan gula dalam darah tinggi semasa hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang diabetes gestasional diperoleh melalui berbagai proses. Bukan hanya dari pendidikan formal saja tapi juga pendidikan yang non-formal, salah satunya yaitu melalui penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu sarana bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi mengenai kehamilan. Ibu hamil juga dapat mengetahui penyebab terjadinya diabetes gestasional, klasifikasinya, penanganan serta pencegahan (Mariany, 2017).

Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan lebih banyak responden yang tidak tahu tentang kelebihan berat badan sebelum hamil menjadi faktor resiko diabetes gestasional sebanyak 39 orang (68,4%) dan tahu sebanyak 18 orang (31,6%). Menurut teori Ainy (2018) faktor meningkatkan risiko mengembangkan diabetes gestasional selama kelahiran yaitu memiliki berat badan berlebih atau obesitas, mengalami diabetes gestasional pada kehamilan sebelumnya, memiliki keluarga yang menderita diabetes, memiliki riwayat tekanan darah tinggi atau hipertensi, melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari >4,5 kg pada kehamilan sebelumnya dan usia diatas 35 tahun saat hamil.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Na'im (2017) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui kelebihan berat badan dapat memicu terjadinya diabetes pada kehamilan 75,6%. Pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko diabetes melitus dalam kehamilan dikarenakan ibu-ibu tersebut kurang mendapatkan informasi mengenai faktor risiko diabetes melitus dalam kehamilan dari sumber informasi lainnya. Definisi diabetes melitus pada kehamilan (*diabetes melitus gestasional*) merupakan jenis diabetes yang menyerang selama kehamilan dan biasanya lenyap setelah persalinan bayi. Keadaan tersebut dapat dicegah dengan pendidikan selama kehamilan dengan harapan pengetahuan tentang faktor risiko diabetes melitus pada kehamilan dapat dicegah.

Kemudian 26,3% pengetahuan baik pada ibu hamil tentang diabetes gestasional. Dapat dilihat dari pengisian lembar kuesioner bahwa pengetahuan responden dipengaruhi oleh umur, semakin bertambahnya umur, orang tersebut akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik dari pada usia yang lebih muda, begitupun dengan pendidikan yang ditempuh, tetapi di usia muda bukan berarti orang tersebut memiliki pengetahuan yang kurang dan sumber informasi yang mendukung, dapat mempengaruhi pengetahuannya sebab ilmu pengetahuan saat ini sudah berkembang dengan baik yang harus didapat (Ilyas dan Sartika, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan teori Lestari (2015) pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Begitupun dengan ibu hamil, pengetahuan yang dimilikinya melalui proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal. Hal ini didukung penelitian orang lain Mulianda (2017) bahwa pengetahuan ibu hamil tentang penyakit diabetes melitus pada kehamilan, mayoritas ibu berpengetahuan cukup dengan jumlah 13 responden (43,3%) dan minoritas ibu berpengetahuan kurang dengan jumlah 9 responden (30%). Jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, tetapi memiliki kebiasaan gaya hidup yang kurang tepat dan memiliki keterbatasan pengadaan bahan makanan tertentu,

maka bisa saja mengalami diabetes gestasional, begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian Rahma (2018) bahwa proporsi tingkat pengetahuan responden tentang kejadian diabetes mellitus gestasional mayoritas tingkat pengetahuan kurang, yakni sebanyak 111 orang (81,6%). Tingkat pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi pola makan yang salah sehingga menyebabkan kegemukan yang merupakan salah satu penyebab diabetes gestasional. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang lebih stabil daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka. Pengetahuan yang dimaksud meliputi pengetahuan faktor resiko, diagnosis, penanganan dan komplikasi yang terjadi jika ibu hamil menderita diabetes melitus gestasional. Kurangnya pengetahuan mengenai diabetes melitus gestasional akan dapat mempengaruhi perilaku ibu, sehingga gejala-gejala yang dirasakan tidak di konsultasikan pada tenaga kesehatan dan mengatasinya. Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk memperoleh pengetahuan dan banyaknya informasi-informasi yang disajikan melalui media cetak, media elektronik dan juga dari tenaga kesehatan khususnya tentang pengetahuan diabetes gestasional atau penyakit-penyakit yang menyertai selama kehamilan sehingga masyarakat mempunyai pengetahuan lebih baik. Pengetahuan yang baik tentang diabetes gestasional dapat mengurangi dampak negatif pada ibu hamil melahirkan bayi yang sehat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2025 mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (42,1%).

Saran

Adapun saran penelitian ini adalah 1) Bagi Peneliti. Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih konfrehensif, khususnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional.2) Bagi Responden. Sebagai masukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah informasi mengenai pengetahuan penyakit diabetes gestasional agar dapat mencegah terjadinya komplikasi.3) Bagi Institusi Penelitian.Diharapkan akan lebih mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai diabetes gestasional sehingga dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan. 4) Bagi Tempat Penelitian Diharapkan Puskesmas dapat memberikan edukasi terhadap ibu hamil terkait

diabetes gestasional dan waktu optimal untuk melakukan deteksi dini agar ibu hamil tidak takut melakukan deteksi dini. Selain itu diharapkan pula Puskesmas memeriksa secara rutin kunjungan natenatal ibu hamil sehingga diketahui dini apa saja yang belum dilakukan. 5) Bagi Peneliti Selanjutnya. Diharapkan pada peneliti berikutnya untuk mengadakan penelitian yang lebih kualitatif dan bersifat mendalam dari hasil penelitian ini.

5. REFERENSI

- Adriaansz, Wiknjosastro dan Waspodo. (2017). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Ainy Rofifati. (2018). *Diabetes Mellitus Gestasional*. Referat: Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapasitas Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Cunningham, F.G. (2014). *Obstetri Williams Ed.23,Vol.2*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020*. Diperoleh 15 Januari 2022, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Fitria N, Utami B, Pradipta Schmidt. (2018). *The Burden Of Pregnancy Hyperglycemia In Indonesian Women*. Diabetes/Endocrine Disorders
- Gilmartin, A.B.H. (2019). *Gestational Diabetes Melitus*. Vol 1(3) Pp.129-134
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medik
- Ilyas Halmina dan Sri Sartika. (2019). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Gestasional Di Puskesmas Mangasa Makassar*. Jurnal Mitrasehat, Volume IX Nomor 2
- Indriyani, D. (2016). *Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antrenatal*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Kemenkes RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khairani D Dealita. (2018). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Risiko Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Bersalin Hadjah Medan*. Skripsi Universitas Sumatera Utara
- Lalage, Z. (2014). *Kehamilan Berisiko Tinggi*. Surabaya : Abata Press
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Maulana, M. (2018). *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Jogjakarta: KATA HATI

- Mariany Yuli. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Gestasional Di Poli Kandungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam*. Jurnal Ilmiah Zona Kesehatan Volume 11, Nomor 3
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Melisa Syafrina. (2020). *Efektivitas Ekstak Kemangi (Ocimum Basilicum) Terhadap Kadar Glukosa Darah Dan Ekspresi Inducible Nitric Oxide (Inos) Pada Model Tikus Diabetes Gestasional*. Thesis Universitas Andalas
- Mochtar, R. (2016). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi III*. Jakarta: EGC
- Mulianda Resy Tesya. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyakit Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Dusun Iv Desa Cinta Rakyat Kecamatan Precut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA, Vol 3, No 1, Februari 2017
- Na'im Zuhrotul. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Puskesmas Sedayu I Dan Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Naskah Publikasi Universitas Alma Ata Yogyakarta
- Nurrahmani Ulfa. (2018). *Stop Diabetes*. Yogyakarta: Familia
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Pranumi, I.F. (2016). *Gambaran Glukosa Darah Pada Kehamilan Trimester 3*. Skripsi
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pudjo H. (2017). *Keterlambatan Diagnosis Diabetes Mellitus Pada Kehamilan*. Jurnal 29 (3), Pp.281-285
- Puskesmas Simarpinggan. (2023). *Profil Puskesmas Simarpinggan*. Kabupaten Tapanuli Selatan
- Putri Maggeria Dyah Matrika Tito., Pudjo Wahjudi dan Irma Prasetyowati. (2017). *Gambaran Kondisi Ibu Hamil Dengan Diabetes Mellitus Di RSD Dr. Soebandi Jember Tahun 2013-2017*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol 6 (No 1) Januari 2018
- Rahma Siti Nadia. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pertambahan Berat Badan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kematana*. Skripsi Thesis, Universitas Alma Ata Yogyakarta
- Rahmawati, F., Natosba, J., & Jaji. (2016). *Skrining Diabetes Melitus Gestasional dan Faktor Risikonya yang Mempengaruhinya* Vol 3, (2), Juli 2016
- Rahmi Rafika. (2018). *Deteksi Kehamilan Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan*. Skripsi Universitas Sumatera Utara
- Robson, S.E., Waugh, J. (2014). *Patologi Pada Kehamilan, Alih Bahasa: Devi Yulianti*. Jakarta: EGC
- Saefuddin, A.B. (2016). s. Jakarta: EG
- Saldah Ifan., Wahiduddin dan Dian. (2012). *Faktor Resiko Kejadian Prediabetes/Diabetes Mellitus Gestasional Di RSIA Sitti Khadijah I Kota Makassar*. Jurnal Universitas Hasanuddin Makassar
- Sih Ageng Lumadi dan Kalsum Sulaiman. (2017). *Penerapan Nilai Faktor Resiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Ibu Hamil Trisemester 2 dan 3*. Journal Of Nursing Care And Biomolecular Vol 2 No 1 2017
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukmayani. (2018). *Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Ibu Hamil Di Puskesmas Morose Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018*. Skripsi Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Kendari
- Wawan. A dan M. Dewi. (2014). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2020). *Diagnostic Criteria and Classification of Hyperglycaemia First Detected in Pregnancy*. WHO/NMH/13.2