

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI
WILAYAH UPTD PUSKESMAS UMBUNASI
KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN
NIAS SELATAN**



**OVESISIALITUS NDRURU
NIM : P0 7520319025**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI
WILAYAH UPTD PUSKESMAS UMBUNASI
KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN
NIAS SELATAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



**OVESISIALITUS NDRURU
NIM : P0 7520319025**


**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH PUSKESMAS
UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN NIAS
SELATAN TAHUN 2022
NAMA : OVESISIALITUS NDRURU
NIM : P07520319025

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Akhir Program Jurusan
Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 17 Mei 2022

Penguji I



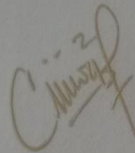
Wahyu N. Lase, S.Kep.,Ners.M.Kep
NIP. 199002052015032005

Penguji II



Hadirat Candra Laoli, S.Kep, Ns.,MKM
NIP. 199002052015032005

Ketua Penguji



Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep,Ns.,M.Kep
NIP. 198704262015032004

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono,SKM.,MPH
NIP. 197205111992031003

2022.07.04 11:10

PERYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN NIAS SELATAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli 17 Mei 2022
Yang Menyatakan

Ovesisialitus Ndruru
NIM: P07520319025

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
GUNUNGSITOLI, 17 MEI 2022**

OVESISIALITUS NDRURU

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH PUSKESMAS
UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI
KABUPATEN NIAS SELATAN**

V+38 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK:

Diabetes melitus gestasional merupakan keadaan glukosa yang intoleran terjadi pada saat kehamilan, menimbulkan bahaya bagi ibu hamil dan janinnya. Dalam teori Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, sekitar 50% ibu dengan diabetes melitus gestasional berkembang menjadi diabetes tipe 2, apabila setelah persalinan terjadi dan masih menunjukkan kadar gula darah tinggi, maka penderita berisiko berlanjut terkena diabetes tipe 2 atau terjadi diabetes melitus gestasional yang berulang pada 3 masa yang akan datang.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Analisa data penelitian menggunakan analisa univariat. Lokasi penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 33 responden pengetahuan ibu hamil mayoritas mempunyai pengetahuan cukup terdapat 18 orang (54,5%), dan sikap ibu hamil hampir seluruh responden mempunyai sikap yang positif yakni terdapat 31 orang (7,1%). Peneliti menyarankan pada penelitian selanjutnya agar melakukan kontrol gula sebelum dalam melakukan penelitian agar mengetahui normalnya kadar gula darah responden.

**Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Diabetes Gestasional
Daftar Bacaan : 29 (2010-2021)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF NURSING, GUNUNGSITOLI BRANCH
Scientific Writing, 17 MAY 2022**

OVESISIALITUS NDRURU

**DESCRIPTION OF THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT
WOMEN ABOUT GESTATIONAL DIABETES MELLITUS IN THE WORKING
AREA OF UMBUNASI HEALTH CENTER, UMBUNASI DISTRICT, SOUTH
NIAS DISTRICT**

V+38 pages, 4 tables, 1 picture, 11 attachments

ABSTRACT

Gestational diabetes mellitus is an intolerant glucose level that occurs during pregnancy, can present danger to pregnant women and their fetuses. According to the theory of the Centers for Disease Control and Prevention, about 50% of mothers with gestational diabetes mellitus may develop to type-2 diabetes.

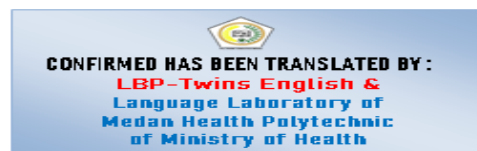
This research is a quantitative study designed descriptively. The samples in this study were obtained through a total sampling technique, where the entire population was taken as samples. The research data were analyzed univariately. The research was carried out in the working area of the Implementing Unit of Umbunasi Health Center, Umbunasi District, South Nias Regency.

Based on the results of research on 33 respondents, the following data are known: the majority of respondents, 18 pregnant women (54.5%) have a level of knowledge in the adequate category; and almost all respondents, 31 pregnant women (7.1%) had a positive attitude towards gestational diabetes mellitus.

Further researchers are advised to measure the respondent's sugar level before conducting the research to determine the normal blood sugar level of the respondent.

Keywords : Knowledge, Attitude, Gestational Diabetes

References : 29 (2010-2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN NIAS SELTAN”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Akademi Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2022.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari para pembimbing. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M. Kes Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep, Ns., M.Kep sebagai Ketua Penguji
5. Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep, Ners, M.Kep sebagai Penguji I
6. Bapak Hadirat Candra Laoli, S.Kep, Ns., MKM Sebagai penguji II
7. Seluruh Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli.
8. Teristimewa kepada Ayah Fatiziduhu Ndruru, ibu Yastina Laia, saudara Tuti nurmanis Ndruru, Murnian Ndruru, bpk sakhi hengki, bpk sakhi winda hia, abang Dean hia, yang memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis.
9. Kepada adek Yani tafonao, Riang Mendrofa, Idam gulo, Terifena lase, yoel mendrofa, Fitalis zebua zefaniia laowo, Awal hulu, dan teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga proposal ini dapat selesai.

Semoga tuhan yang maha pengasih dan penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurnaan baik dalam segi penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pegetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli 17 Mei 2022

Penulis

Ovesisialitus Ndruru
Nim : P07520319025

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A.	L
atar Belakang.....	1
B.	P
erumusan Masalah	5
C.	T
ujuan Penelitian	5
D.	M
manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A.	T
injau Pustaka	8
1.	P
engetahuan	8
a.	D
efinisi	8
b.	T
ingkat Pengetahuan	9
c.....	F
aktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	9
d.	S
umber-sumber pengetahuan	10
e.	P
engukuran pengetahuan	10
2.....	S
ikap.....	11
3.....	D
iabetes Melitus	12
a.	D
efinisi	12
b.	E
tiologi	12

c.	Manifestasi klinis Diabetes Melitus	M
d.	anatomi dan Fisiologi Sistem Endokrin	13
4.	Diabetes Melitus Gestasional.....	A
a.	Definisi	14
b.	Patofisiologi	D
c.	Faktor resiko Diabetes Melitus Gestasional	E
d.	Klasifikasi	15
e.	Manifestasi klinis	F
f.	Patofisiologi	16
g.	Pencegahan	K
B.	Struktur Konsep	M
C.	Definisi Operasional.....	17
	a. Definisi	P
	b. Patofisiologi	17
	c. Pencegahan	P
	d. Pelaksanaan	18
	e. Struktur Konsep	21
	f. Definisi Operasional.....	22

BAB III METODE PENELITIAN 23

A.	Metode dan Desain Penelitian	J
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	23
C.	Populasi dan Sampel	L
1.	Populasi	23
2.	Sampel	24
D.	Metode dan Cara Pengumpulan Data	P
1.	Data Primer.....	24
	2. Data Sekunder.....	25

2.	.....	D
ata Sekunder	.....	25
E.	.....	P
engolahan dan Analisis Data	.....	27
1.	.....	P
engolahan Data	.....	27
a.	.....	E
<i>diting</i>	.....	25
b.	.....	C
<i>oding</i>	.....	25
c.	.....	T
<i>ransfering</i>	.....	26
d.	.....	T
<i>abulating</i>	.....	26
e.	.....	S
<i>aving</i>	.....	26
2.	.....	R
encana Analisa Data	.....	28
F.	.....	J
adwal Penelitian	.....	29
A.	.....	B
AB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	.....	31
B.	.....	H
asil Penelitian	.....	31
C.	.....	P
embahasan	.....	31
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	.....	32
A.	.....	S
impulan	.....	32
B.	.....	S
aran	.....	32
DAFTAR PUSTAKA	.....	33
LAMPIRAN	.....	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1.Kerangka konsep.....	20
Gambar 4.1 Dokumentasi.....	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel.1.1. Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Analisa Univariat.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil Tentang Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Umbunasi.....	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi sikap ibu hamil Tentang Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Umbunasi.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Melitian
2. Surat Balasan Izin Melitian
3. Surat Balasan Izin selesasi Meneliti
4. Permohonan Menjadi Responden Penelitian
5. Persetujuan Menjadi Responden
6. Kuesioner Penelitian
7. Dokumantasi
8. Lembar Konsultasi
9. Master Tabel
10. Biodata Peneliti
11. Lembar *ETIC Clearance*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Perkembangan zaman dan proses globalisasi saat ini memicu terjadinya perkembangan penyakit tidak menular di usia dewasa, salah satunya penyakit metabolisme kronis seperti diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemi), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. (Andoko et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) diabetes melitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnyasel-sel tubuh terhadap insulin. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir.

Data World Health Organization (WHO, 2019) menyebutkan bahwa tercatat 463 juta orang di dunia menderita Diabetes Mellitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5 pada populasi orang dewasa dan di perkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentasi akibat penyakit diabetes mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara negara status ekonomi rendah dan menengah Data international Diabetes federation tahun (2017).

Menurut *American Diabetes Association* (2020) klasifikasi diabetes melitus terbagi empat, DM Tipe 1 bisa disebut juga dengan *insulin dependent diabetes melitus* (IDDM) DM Tipe 2 atau *non insulin dependent diabetes melitus* (NIDDM), DM Gestasional yang terjadi pada masa

kehamilan, dan DM yang lain yang mengganggu produksi insulin atau mempengaruhi kerja insulin. Diabetes yang tidak terkontrol, mengacu pada kadar glukosa yang melebihi batasan target dan mengakibatkan dampak jangka pendek langsung (dehidrasi, penurunan BB, penglihatan buram, rasa lapar) serta jangka panjang (kerusakan pembuluh darah mikro dan makro (Mikail, 2012)

Riskesdas (2013) memperkirakan prevalensi diabetes melitus gestasional di Indonesia menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% (2013) menjadi 8,5 pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes pada kehamilan akan meningkat seiring penambahan penduduk, wanita yang pernah mengalami diabetes melitus gestasional pada pengamatan lanjut pasca persalinan akan mengidap diabetes mellitus atau gangguan toleransi glukosa. Pemeriksaan penyaring dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah sewaktu dan 2 jam post prandial (Prawiroharjo, 2015).

Data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2017 menyatakan bahwa penderita diabetes di dunia sebanyak 425 juta orang yang diantaranya berasal dari usia 65-79 tahun sebanyak 98 juta orang (Cho et al., 2017). International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia, Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik, Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Insiden DMG di Indonesia sekitar 1,9-3,6% dan 40-60% wanita yang pernah mengalami DMG pada pengamatan lanjut pasca persalinan akan mengidap diabetes mellitus atau gangguan toleransi glukosa (Prawiroharjo, 2015).

Data Riskesdas diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk diabetes melitus pada ibu hamil 26,3% menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara, Kota Gunungsitoli memiliki kasus sebesar 679 (1,89%), Nias selatan 1.530 kasus (1,10%) (Riskesdas, Prevalensi DM, 2018). Hasil survey awal yang sudah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Umbunasi Total Jumlah pasien ibu hamil rawat jalan Bulan Januari sampai Desember 2021 terbanyak 33 orang. *Rekam Medik*

Puskesmas Umbunasi dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 7 orang ibu hamil dan 5 orang diantara mereka masih belum mengetahui Diabetes Melitus Gestasional.

Menurut Sugianto (2016) diabetes melitus gestasional terjadi pada ibu hamil, dimana keadaan glukosa yang intoleran, yang diakibatkan oleh adanya proses metabolisme dan perubahan hormon dalam kehamilan dengan produksi sel β tidak mampu mengimbangi kebutuhannya, ditambah dengan adanya obesitas, aktivitas fisik yang kurang, dan pola makan yang buruk.

Diabetes melitus gestasional tentunya menimbulkan bahaya bagi ibu dan janin, ibu akan mengalami *preeklamsia/eklamsia*, komplikasi proses persalinan, resiko diabetes melitus tipe 2 di kemudian hari, sedangkan bayi yang lahir beresiko tinggi terkena *makrosomia* (ukuran bayi besar) *distosia bahu* (tersangkutnya bahu janin dan tidak dapat dilahirkan setelah kepala janin dilahirkan) *stillbirth* (kelahiran mati) kelainan *congenital*, lahir prematur, pertumbuhan janin terhambat, *hipoglikemi* (gula darah rendah saat lahir) *hiperbilirubinemia* (kuning setelah lahir) dan *hipokalsemia* (kondisi ketika darah memiliki terlalu sedikit kalsium) bayi beresiko tinggi untuk terkena hipoglikemia, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, sindrom gangguan pernafasan, polisitemia, obesitas dan diabetes melitus tipe 2 (Kurniawan, F., 2017).

Pengendalian gula darah dapat dilakukan dengan berbagai cara, mulai dari memperhatikan asupan makanan, mengatur pola makan dan istirahat, berolahraga rutin, mengonsumsi suplemen untuk sumber vitamin. Pengendalian kadar glukosa darah pada ibu dengan diabetes gestasional mencakup pengaturan pola diet, aktivitas fisik, memonitor kadar glukosa darah dan dengan penggunaan terapi farmakologi. Pola diet memiliki peran yang penting dalam pengendalian glukosa darah pada diabetes gestasional, pengaturan pola diet ini bertujuan untuk mengontrol agar glukosa darah dalam rentang normal dan menyediakan nutrisi yang adekuat untuk meningkatkan berat badan ibu yang sesuai dengan usia kehamilan. Mengonsumsi makanan tinggi serat, kacang-kacangan, ikan dan sereal dapat membantu mengurangi resiko komplikasi diabetes gestasional (Ren & Shuhua., 2019).

Jurnal penelitian Sari ddk (2018) yang berjudul Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional perlu diketahui bagi ibu hamil, karena sebagai pengetahuan. Seorang ibu, menjadi ujung tombak nutrisi dan pola hidup sehat keluarganya. Pengetahuan dan sikap, awal dari peran sebagai pencegah diabetes dalam keluarga. Akses terhadap informasi dan sarana prasarana kesehatan sangat penting bagi wanita dalam mencegah dan mengobati diabetes, khususnya diabetes melitus gestasional (Kurniawan F., 2017).

Pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*" misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Penderita diabetes mellitus gestasional yang tidak menunjukkan sikap yang baik terhadap pengelolaan diet, maka akan terjadi komplikasi yang bisa menimbulkan kematian. Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan yang akan membuat penderita diabetes mellitus menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit maupun mengurangi kondisi penyakitnya. Apabila penderita DM mempunyai pengetahuan yang baik, maka sikap terhadap diet DM dapat mendukung terhadap kepatuhan pengelolaan diet DM sendiri (Efendi, 2012).

Menurut Mohan D, dkk. (2012) pengetahuan, sikap, keyakinan serta kepercayaan terhadap penyakit diabetes melitus merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus gestasional tentang pengelolaan diet DM sangat penting dalam upaya membantu penderita dalam mengontrol peningkatan kadar gula darah dalam tubuh agar tetap stabil dan terhindar dari komplikasi berat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Umbunasi kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Gambaran pengetahuan Ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional
- b. Mengidentifikasi Gambaran sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk penerapan berbagai konsep yang telah dipelajari, khususnya di bidang pelayanan Ibu hamil dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan sehingga selain berguna dalam pengembangan pemahaman penalaran juga berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai sumber informasi bagi seluruh lapisan masyarakat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil yang berkaitan dengan Diabetes Melitus Gestasional.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi dan solusi untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayah Puskesmas Umbunasi kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bagi institusi pendidikan Poltekkes kemenkes medan prodi D-III keperawatan Gunungsitoli Sebagai informasi yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut, terutama berkaitan dengan Gambaran pengetahuan dan Sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional.

d. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pengetahuan dan untuk menambah wawasan peneliti Khususnya Diabetes Melitus Gestasional dan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di Poltekkes kemenes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media kepada peneliti selanjutnya Agar dapat mengembangkan penelitian tentang Gambaran pengetahuan dan Sikap ibu hamil tentang *Diabetes* Melitus Gestasional baik dalam variabel maupun metode penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama atas kerjasama antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri, 2017). Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, telinga, hidung dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2011) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

C. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Sumber-sumber pengetahuan

Adapun sumber-sumber pengetahuan menurut Notoatmojo (2012) yaitu:

1). Empirisme (indera)

Indera itu adalah alat ataupun sumber pengetahuan manusia untuk mengetahui objek-objek fisik dengan perantaraannya. Empirisme disini di jadikan sebagai pengalaman indera sebagai sumber pengetahuan, dan segala sesuatu yang tidak bisa di jangkau atau tidak bisa capai oleh indera maka itu bukanlah pengetahuan yang sesungguhnya (benar)

2). Rasionalisme (Akal)

Pengetahuan rasionalisme adalah pengetahuan yang di hasilkan oleh proses belajar mengajar, pengkajian buku serta lembaga-lembaga Pendidikan, dan rasional disini tidaklah mengingkari penggunaan indera, namun indera disini hanyalah perantara ataupun perangsang agar supaya akal lebih berfikir dan menemukan kebenaran yang sesungguhnya.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Afriyanti, 2009: 16).

Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan sebagaimana dijelaskan di atas. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan yang secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choise*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan *essay* disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari nilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai yang satu dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Sedangkan pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif, karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa

melibatkan faktor subjektifitas dari penilai. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilainya akan lebih cepat.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut (Notoatmodjo, 2012) dalam buku bppsdmk tentang metodologi penelitian terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut (Imas, 2018) :

- 1). Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76-100%.
- 2). Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56 – 75%
- 3). Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya < 56%

2. Sikap

Menurut Notoatmojo (2016) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).

Menurut Alport (1954, dalam Notoatmodjo, 2016) sikap terdiri dari tiga (3) komponen pokok, yaitu:

- a).Kepercayaan(keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b). Kehidupan emosional atau evaluasi emosional suatu objek.
- c). Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Sikap merupakan kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pertanyaan untuk dinilai responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui nilai rentang tertentu. Pernyataan yang diajukan dibagi menjadi dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert. Dalam skala Likert, pernyataan-pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun pernyataan negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, dan tidak sangat setuju (Budiman dan Riyanto, 2014).

Pendapat responden diukur dengan skala Likert yang telah dimodifikasi yaitu responden diminta untuk menyatakan pendapatnya, setuju, kurang setuju atau tidak setuju. Masing-masing skala diberi skor dengan ketentuan untuk pernyataan yang *favourable* jawaban setuju diberi skor 3, jawaban kurang setuju diberi skor 2 dan jawaban tidak setuju diberi skor 1. Sedangkan pertanyaan yang *unfavourable* jawaban setuju diberi skor 1, jawaban kurang setuju diberi skor 2 dan jawaban tidak setuju diberi skor 3.

Pengukuran sikap responden dengan menggunakan kuesioner dan memberikan skor untuk setiap jawaban yang telah di sediakan. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan. Bila jawaban sangat setuju (SS) skornya 3, setuju (S) skornya 2, tidak setuju (TS) skornya 1 dan sangat tidak setuju (STS) skornya 0. Skor masing-masing kategori sikap menggunakan rumus interval sebagai berikut (Sudjana, 2011).

Nilai tertinggi-nilai terendah

Banyak kelas

$$\frac{60-0}{2} = 30$$

Berdasarkan hasil skala interval diatas maka didapatkan rentang kelas yaitu 30. Sehingga, skor untuk setiap kategori sikap adalah :

1. Sikap positif, jika mendapatkan skor : ≥ 30
2. Sikap negatif, jika mendapat skor : ≤ 29

3. Diabetes Melitus

a. Pengertian

Menurut WHO diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi

fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemenkes, 2021)

Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defek pada sekresi insulin, kerja insulin, or both. Hiperglikemia kronis pada diabetes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Shudjana, 2011)

b. Etiologi

Etiologi atau penyebab Diabetes Melitus (DM) adalah yaitu genetik atau faktor keturunan, yang mana penderita Diabetes Melitus yang sudah dewasa lebih dari 50% berasal dari keluarga yang menderita Diabetes Melitus dengan begitu dapat dikatakan bahwa Diabetes Melitus cenderung diturunkan, bukan ditularkan. Faktor lainnya yaitu nutrisi, nutrisi yang berlebihan (overnutrition) merupakan faktor risiko pertama yang diketahui menyebabkan Diabetes Melitus, semakin lama dan berat obesitas akibat nutrisi berlebihan, semakin besar kemungkinan terjangkitnya Diabetes Melitus (Dr Prapti dan Tim Lentera, 2016). Sering mengalami stress dan kecanduan merokok juga merupakan faktor penyebab Diabetes Melitus.

c. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Gejala umum yang dapat ditimbulkan oleh penyakit diabetes melitus diantaranya :

1.) Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes tipe 1 biasanya terjadi pada remaja atau anak-anak karena kerusakan sel β (beta) (WHO, 2014). *Canadian Diabetes Association* (CDA) 2013 juga menambahkan bahwa rusaknya sel β pankreas diduga karena proses autoimun, namun hal ini juga tidak diketahui secara pasti. Diabetes tipe 1 rentan terhadap ketoasidosis, memiliki insidensi lebih sedikit dibandingkan diabetes tipe 2, akan meningkat setiap tahun baik di negara maju maupun di negara berkembang (IDF, 2014).

2.) Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes tipe 2 biasanya terjadi pada usia dewasa (WHO, 2014). Seringkali diabetes tipe 2 didiagnosis beberapa tahun setelah onset, yaitu setelah komplikasi muncul sehingga tinggi insidensinya sekitar 90% dari penderita Diabetes Melitus di seluruh dunia dan sebagian besar merupakan akibat dari memburuknya faktor risiko seperti kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2014).

3.) Diabetes Gestasional

Diabetes Melitus Gestasional adalah Diabetes yang didiagnosis selama kehamilan (ADA, 2014) dengan ditandai dengan *hiperglikemia* (kadar glukosa darah di atas normal) (CDA, 2013 dan WHO, 2014). Wanita dengan diabetes gestasional memiliki peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan dan saat melahirkan, serta memiliki risiko diabetes tipe 2 yang lebih tinggi di masa depan (IDF, 2014).

4.) Diabetes Melitus Tipe Lain

Diabetes melitus tipe khusus merupakan diabetes yang terjadi karena adanya kerusakan pada pankreas yang memproduksi insulin dan mutasi gen serta mengganggu sel beta pankreas, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan insulin secara teratur sesuai dengan kebutuhan tubuh. Sindrom hormonal yang 14 dapat mengganggu sekresi dan menghambat kerja insulin yaitu sindrom *chusing*, akromegali dan indrom genetik (ADA, 2015).

d. Anatomi dan Fisiologi Pankreas

Pankreas adalah organ pipih yang terletak dibelakang dan sedikit di bawah lambung dalam abdomen yang tidak menghasilkan cukup insulin (WHO 2020). Pankreas merupakan kelenjar retroperitoneal dengan panjang sekitar 12-15 cm (5-6 inchi) dan tebal 2,5 cm (1 inchi). Pankreas berada di posterior kurvatura mayor lambung. Pankreas terdiri dari kepala, badan, dan ekor dan biasanya terhubung ke duodenum oleh dua saluran, yaitu duktus Santorini dan ampula Vateri (Tortora &

Derrickson, 2012). Pankreas terletak di perut bagian atas di belakang perut. Pankreas adalah bagian dari sistem pencernaan yang membuat dan mengeluarkan enzim pencernaan ke dalam usus, dan juga organ endokrin yang membuat dan mengeluarkan hormon ke dalam darah untuk mengontrol metabolisme energi dan penyimpanan seluruh tubuh (Daniel, 2014).

4. Diabetes Melitus Gestasional

a. Pengertian

Diabetes mellitus gestasional (DMG) didefinisikan sebagai suatu intoleransi glukosa yang terjadi atau pertama kali ditemukan pada saat hamil. Definisi ini berlaku dengan tidak memandang apakah pasien diabetes mellitus hamil yang mendapat terapi insulin atau diet saja, dan juga apabila pada pasca persalinan keadaan intoleransi glukosa masih menetap. Demikian pula ada kemungkinan pasien tersebut sebelum hamil sudah terjadi intoleransi glukosa. Meskipun memiliki perbedaan pada awal perjalanan penyakitnya, baik penyandang DM tipe 1 dan 2 yang hamil maupun DMG memiliki penatalaksanaan yang kurang lebih sama (Rahayu, *et al*, 2016) dapat disimpulkan bahwa diabetes gestasional adalah keadaan diabetes yang pertama kali ditemukan pada saat ibu hamil yang beresiko tinggi tetap mengalami diabetes setelah melahirkan.

b. Etiologi

Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami peningkatan hormon yaitu HPL (*Human Placental Lactogen*), estrogen, dan resistensi insulin yang diproduksi oleh plasenta untuk membantu mencegah ibu dari gula darah rendah. Selama kehamilan, hormon inilah menyebabkan terganggunya intoleransi glukosa progresif (kadar gula darah yang lebih tinggi). Untuk mencoba menurunkan kadar gula darah, tubuh membuat insulin lebih banyak supaya sel mendapat glukosa untuk memproduksi sumber energi ke seluruh tubuh.

Menurut Tandra (2008) bahwa kehamilan yang sudah lebih dari 3 bulan, apabila terjadi kadar glukosa darah yang tinggi dapat

mengakibatkan persalinan prematur atau kematian janin di dalam kandungan. Selain itu, diabetes yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan large baby atau bayi lahir besar, paru-paru bayi tidak sempurna sewaktu lahir, atau dapat terjadi hipoglikemia pada waktu persalinan.

c. Faktor Resiko Diabetes Gestasional:

- 1.)Usia ibu lebih dari 30 tahun karena terjadi proses penuaan dan kerusakan endotel pembuluh darah yang progresif
- 2.)Obesitas atau IMT ibu >30 maka lemak akan semakin banyak dan zat-zat adipositokin juga akan banyak. Hal ini yang menyebabkan resistensi insulin dan hiperglikemi
- 3.)Riwayat Diabetes Gestasional
- 4.)Pola diet dan gaya hidup yang tidak sehat
- 5.)Riwayat melahirkan bayi makrosomia (>4000gr).

d. Komplikasi Diabetes Melitus Gestasional

Hipoglikemia pada saat persalinan juga mengatakan tentang komplikasi yang dapat dialami oleh bayi ketika ibu mengalami diabetes mellitus gestasional adalah:

- 1.) Respiratory Distress Syndrome (RDS) Keadaan dimana akan kesusahan dalam bernapas karena paru-paru belum terbentuk secara sempurna. Dapat terjadi apabila bayi lahir secara premature. Namun, kontrol kadar glukosa darah dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi ini.
- 2.) Hipokalsemia Keadaan dimana kadar kalsium menjadi rendah. Hal ini dapat terjadi karena persalinan yang premature. Bayi akan mengalami kejang. Namun hal tersebut dapat diatasi dengan pemberian suntikan kalsium.
- 3.) Magnesium yang rendah Kadar magnesium yang rendah dapat terjadi ketika bayi lahir secara prematur.
- 4.) Polisitemia Keadaan dimana terjadi peningkatan sel darah merah namun sebab nya masih belum jelas.

- 5.) Hiperbilirubinemia Banyak terjadi pemecahan sel darah merah sehingga menyebabkan bayi menjadi kuning. Lazy Left Colon Bayi mengalami susah buang air besar, sehingga memberi kesan terjadi penyumbatan (Tandra, 2008).

e. Klasifikasi

Menurut Tandra (2014), diabetes dalam kehamilan dibagi dalam dua macam yaitu :

- 1.) Diabetes overt (diagnosa sejak sebelum hamil)
- 2.) Diabetes gestasional (diagnosa saat kehamilan) Didefinisikan sebagai intoleransi karbohidrat dengan tingkat keparahan bervariasi dan pertama kali diketahui saat kehamilan, dimana sebagian besar wanita dengan diabetes gestasional telah menderita diabetes overt yang belum terdeteksi.

Menurut (Pyke,2011, dalam Herwindo, 2016):

- 1.) Klas I : Gestasional diabetes yaitu diabetes yang timbul pada waktu hamil dan menghilang setelah melahirkan.
- 2.) Klas II : Pregestasional diabetes yaitu diabetes mulai sejak sebelum hamil dan berlanjut setelah hamil.
- 3.) Klas III : Pregestasional diabetes yang disertai dengan komplikasi penyakit pembuluh darah seperti retinopati, nefropati, penyakit pembuluh darah panggul dan pembuluh darah perifer, 90% dari wanita hamil yang menderita Diabetes termasuk ke dalam kategori DM Gestasional (Tipe II).

f. Manifestasi Klinis

Menurut Putri *et al.* (2018), gejala klinis dari ibu hamil dengan diabetes gestasional adalah sebagai berikut.

- 1) Glukosuria (glukosa dalam urin).
- 2) Sering terasa haus dan lapar.
- 3) Sering buang air kecil.
- 4) Kelelahan.

- 5) Mual.
- 6) Sering mengalami infeksi pada kandung kemih, vagina, dan kulit.
- 7) Penglihatan kabur.
- 8) *Overweight* atau berat badan berlebih.

g. Patofisiologi

Pada kehamilan normal, jaringan ibu menjadi semakin tidak sensitif terhadap insulin. Hal ini sebagian disebabkan oleh hormon-hormon dari plasenta dan sebagian lagi oleh faktor-faktor lain yang berhubungan dengan obesitas dan kehamilan yang tidak sepenuhnya berjalan dengan baik. Otot rangka dan jaringan adiposa adalah tempat utama glukosa seluruh tubuh (Sol, 2018).

h. Penatalaksanaan

1.) Terapi diet

Tujuan dari dilakukan manajemen pada pasien diabetes mellitus gestasional adalah untuk mendapat normoglikemik atau gula darah dibatas normal dan memastikan bahwa tumbuh kembang janin baik hingga kelahiran. Secara kehamilan normal, kenaikan berat badan yang diharapkan bervariasi dipengaruhi berat badan sebelum kehamilan. Setidaknya pada ibu hamil dengan IMT >30 diharapkan kenaikan berat badan tidak lebih dari 7 kg. Gula darah dapat dikontrol dengan perencanaan makanan yang tepat.

Secara umum, perhitungan kebutuhan kalori untuk wanita hamil dengan diabetes adalah sebagai berikut :

- a.) 35-40 kkal / kg untuk berat badan kurang
- b.) 30-34 kkal / kg untuk berat normal
- c.) 23-25 kkal / kg untuk yang kelebihan berat badan

Pembatasan konsumsi kalori tersebut terbukti mengurangi hiperglikemi dan trigliserida plasma tanpa peningkatan ketonuria. Purnamasari, (2013), tiga hal penting yang harus diperhatikan pada penderita diabetes mellitus adalah tiga (jumlah, jadwal dan jenis makanan) yaitu jumlah kalori sesuai dengan resep dokter harus dihabiskan, jadwal makanan harus diikuti sesuai jam makan

terdaftar, jenis makanan harus diperhatikan (pantangan gula dan makanan manis).

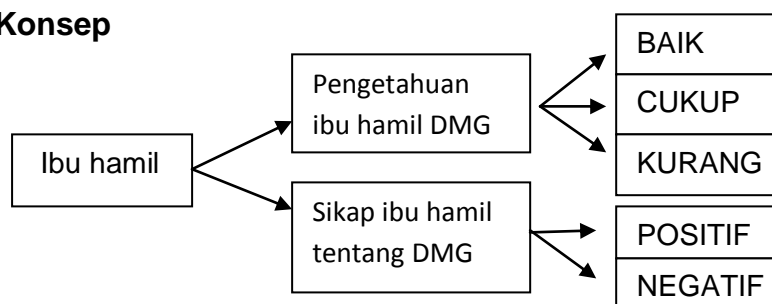
2.) Terapi Aktivitas

Sangat disarankan untuk penderita diabetes mellitus gestasional untuk tetap melakukan aktivitas fisik selama 30 menit sehari. *Amercian Diabetes Association* merekomendasikan latihan fisik ringan tanpa kontraindikasi medis Pawirowiyono, (2014).

3.) Terapi Insulin

Daya tahan terhadap insulin meningkat dengan makin tuanya kehamilan, yang dibebaskan oleh kegiatan *antiinsulin plasenta*. Penderita yang sebelum kehamilan sudah memerlukan insulin diberi insulin dosis yang sama dengan dosis diluar kehamilan sampai ada tanda-tanda bahwa dosis perlu ditambah atau dikurangi. Perubahan-perubahan dalam kehamilan memudahkan terjadinya hiperglikemia dan asidosis tapi juga menimbulkan reaksi hipoglikemik. Maka dosis insulin perlu ditambah atau dirubah menurut keperluan secara hati-hati dengan pedoman pada 140 mg/dl. Pemeriksaan darah yaitu kadar post pandrial. Insulin adalah terapi farmakologis yang paling konsisten yang telah ditunjukkan untuk mengurangi morbiditas janin ketika ditambahkan dengan evaluasi Terapi Nutrisi Medis (MNT). Pemilihan kehamilan untuk terapi insulin dapat didasarkan pada ukuran glikemia ibu dengan atau tanpa penilaian karakteristik pertumbuhan janin. Menurut *Amercian Diabetes Association* (2014).

B. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 1. 1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasionl	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai penyakit Diabetes Melitus Gestasional (kemampuan responden menjawab pertanyaan kuosioner berisi materi tentang diabetes melitus Gestasional	Kuesioner	1. Baik = 8-10 (76%-100%) 2. Cukup = 7- 6 (56%-75%) 3. Kurang = >6 (<56%) (Notoadmodjo 2017)	Ordinal
2..	Sikap ibu hamil Tentang diabetes Melitus Gestasional	Tanggapan atau reaksi responden mengenai diabetes Melitus Gestasional	Kuesioner	1. Positif : ≥ 30 2. Negetif: ≤ 29 Menurut sudjana (2011)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Menurut (Masturoh, 2018) metode penelitian adalah cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus gestasioal di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Selama bulan November sampai february 2022 terhadap ibu hamil di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunansi Kabupaten Nias Selatan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah jumlah objek atau subjek yang mempunyai karakteristik (Ismani,2013). Populasi dalam penelitian ini ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Umbunasi sebanyak 33 orang responden.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang telitidan di anggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total *populasi*. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu Hamil dengan Diabetes Melitus Gestasional sebanyak 33 orang.

D. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Jenis Data

a.) Data Primer

Dalam penelitian ini data tentang Penyakit diabetes melitus gestasional diambil langsung melalui kuesioner yang dirancang oleh peneliti sebelumnya dan diadopsi dari konsep penyakit diabetes mellitus. Instrumen peneliti ini adalah kuesioner yang diambil dari penelitian Sri Sartika JR (2018). Dengan judul Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu hamil terhadap Diabetes Melitus Gestasional di RS Makassar, kuesioner ini telah divalidas dengan nilai 0,611 dan reabilitas dengan nilai 0,673.

b.) Data Sekunder

Data ibu hamil dengan diabetes melitus gestasional diambil dari data yang sudah ada dan didapatkan dari pihak ke tiga yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Selatan dan Puskesmas Umbunasi.

2. Alat Pengumpulan Data

Tahapan persiapan dalam pengumpulan data yaitu terlebih dahulu mengambil surat dari akademik, yaitu surat izin survey pendahuluan yang akan diberikan kepada Puskesmas umbunasi , sebagai tempat peneliti melaksanakan penelitian tahap selanjutnya yaitu bertemu dengan kepala Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan untuk menyampaikan surat izin pendahuluan penelitian, satu minggu kemudian, kepala Puskesmas Umbunasi membalas surat izin pendahuluan penelitian tersebut dengan menyatakan bahwa mahasiswa dapat meneliti di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi selanjutnya, peneliti mengambil surat kembali yang dibuat oleh akademik untuk pengambilan data di dinas kesehatan dan Puskesmas Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.

Setelah beberapa minggu kemudian, surat yang telah disampaikan dibalas dan di sertakan data yang di perlukan oleh peneliti yang mencakup data penyakit yang termasuk 10 besar di Puskesmas Umbunasi. Rekam medik mengirim data dalam bentuk dokumentasi.

Pengumpulan data dilakukan dalam penelitian yaitu dengan membagi kuesioner dan melakukan observasi, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk diisi oleh responden dengan pertanyaan tertutup dimana responden tinggal melihat atau menjawab pada jawaban yang sudah ada serta akan di kumpulkan kembali oleh peneliti disertai dengan observasi setelah dilakukan penelitian dan pengumpulan data peneliti Kemudian melaporkan kepada kepala Puskesmas bahwa penelitian yang dilakukan peneliti sudah dilaksanakan dengan hasil yang di perlihatkan ada beberapa dokumentasi responden yang peneliti kunjungi di lokasi dan kepala puskesmas mengeluarkan surat bahwa peneliti telah siap melakukan penelitian dan pengumpulan data dari lokasi penelitian.

Pernyataan pengetahuan dengan menggunakan skala Gutman (benar atau salah) instrumen tersebut 10 pernyataan yang skala yaitu "Benar" dan "Salah". Benar "1" salah "0" pernyataan tentang pengetahuan terbagi 10 kuesioner dan untuk pernyataan sikap positif (+) yaitu 5 dan negative (-) yaitu 5. dan 10 pernyataan sikap terdiri dari pernyataan positif no 3,4,8,9,10 diberi skor 3 jika "SS" dan 2 jika "S", 1 jika "TS" dan 0 jika "STS", sedangkan untuk pernyataan negatif no 1, 2, 5, 6, 7 diberi skor 0 jika "SS", 1 "S", 2 jika "TS", 4 (STS).

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

a. Editing

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah.

Coding. Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk, dimana untuk 10 total pertanyaan pengetahuan benar : 1 salah : 0. a. Baik (76-100%)=8-10, b. Cukup (56-75%)=6-7, kurang (<56%)=1-5. Dan untuk Sikap diukur melalui 10 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan pertanyaan negatif. Jika pernyataan positif no 3,4,8,9,10 diberi skor 3, 2, 1, 0, sedangkan untuk pernyataan negatif no 1, 2, 5, 6, 7 diberi skor 0, 1, 2, 3. Sehingga skor positif total adalah 30-60, skor negatif 29-0.

b. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

c. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual, *software*, *SPSS*, *Ms. Excel*.

d. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Analisa Data

Rencana analisa data dilakukan dengan cara analisis deskriptif dan akan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis deskriptif ini akan dilakukan dengan bantuan *computer* misalnya menggunakan program software microsoft excel. Pengolahan data dan analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan

- P : Persentase
F : Jumlah jawaban yang benar
N : Jumlah soal

F. Jadwal Peneliti

NO	KEGIATAN	2021				2021				2022				2022				2022				2022				2022					
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni	
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1	Pengajuan judul	√	√	√	√																										
2	Studi pendahuluan					√	√																								
3	Penyusunan proposal							√	√	√	√	√	√	√	√	√	√														
4	Ujian Proposal															√	√	√													
5	Revisi perbaikan proposal																	√	√	√											
6	Jilid Proposal																			√											
7	Pelaksanaan Penelitian																					√	√	√	√						
8	Pengolahan data																							√							
9	Ujian Seminar hasil penelitian																							√	√	√					
10	Revisi perbaikan penelitian																									√	√				
11	LUX KTI																													√	√

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Umbunasi merupakan bagian pemerintah Kabupaten Nias Selatan dan merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat sebagai bukti dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwilayah itu. UPTD Puskesmas Umbunasi terletak di pertengahan kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan Yang terdiri dari 11 desa. Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi yaitu :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa balohili mola
- Sebelah Selatan : Berbatasan Desa Lolozukhu
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Silima Banua
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Hili badalu

2. Analisa Univariat

**Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Umbunasi.**

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
>35	13	43,6
<34	20	56,7
Pendidikan		
SD	7	21,2
SMP	5	15,1
SMA	17	51,5
Perguruan Tinggi	4	12,1
Pekerjaan		
IRT	20	60,6
Wirasuwasta	10	30,3
PNS	3	9,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 33 responden mempunyai karakteristik, umur >35 berjumlah 13 orang (39.3%), Umur <34 berjumlah 20 orang (60.6%), tingkat pendidikan SD terdapat 7 orang (21,2), SMP terdapat 5 (15,1%), SMA terdapat 17 orang (51,5%) dan perguruan tinggi terdapat 4 orang (12,1), berdasarkan pekerjaan IRT terdapat 20 (60,6%) wirasuwasta terdapat 10 orang (30,3%), dan PNS terdapat 3 (9,0%).

Hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional terhadap 33 responden dan yang menjadi responden yaitu penderita diabetes melitus di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil Tentang
Diabetes Melitus Gestasional di Wilayah UPTD
Puskesmas Umbunasi.

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	7	21,3
Cukup	18	54,5
Kurang	8	24,2
Total	33	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 33 responden berdasarkan Pengetahuan tentang Diabetes gestasional yang Berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (21,3%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (54,5%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (24,3%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi sikap ibu hamil Tentang Diabetes Melitus
Gestasional di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi.

Sikap ibu hamil DMG		
Sikap	N	%
Positif	31	7,1
Negatif	2	2,9
Total	33	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 33 responden berdasarkan Sikap responden tentang Diabetes gestasional yang berpengetahuan sikap positif sebanyak 31 orang (7,1%), yang berpengetahuan sikap negatif sebanyak 2 orang (2,9%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan Ibu hamil Tentang Penanganan diabetes melitus gestasional diwilayah UPTD puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan, terhadap 33 responden yang ditunjukkan pada tabel 4.1 dan tabel 4.2 menggambarkan hasil bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (21,3%) dan karakteristik umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (56,7%) dengan pekerjaan mayoritas Petani sebanyak 20 orang (60,6%) dari hasil tersebut didapatkan bahwa ibu hamil yang menyadari bahwa diabetes melitus gestasional adalah suatu keadaan yang berbahaya bagi ibu dan yang harus segera diturunkan, diabetes melitus gestasional dan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan, menyadari akan mengunjungi dokter dan tenaga kesehatan apabila gula darah terus meningkat meskipun sudah diberikan obat penurun. Hal tersebut didukung oleh tingkat umur ibu yang relatif masih muda sehingga informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan mudah dimengerti oleh responden, meskipun rata-rata pekerja ibu adalah Petani.

Ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (19,5%) hal tersebut dialami ibu hamil karena masih kurang paham tentang apa itu diabetes melitus gestasional, dan bagaimana cara menangani diabetes gestasional. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Sartika JR (2018) didapatkan hasil pengetahuan ibu Hamil masih cukup sebanyak 55 responden (60,4%) disebabkan karena ibu hamil masih belum cukup pengetahuan dalam mengetahui apa itu diabetes melitus gestasional, responden masih cukup pengetahuannya tentang diabetes melitus gestasional yang akan diberikan kepada ibu pada saat mengalami kenaikan kadar gula darah (kadang berhenti mengosumsi makan yang berlemak dan kadang berolahraga).

Ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (24.2%) berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang dalam penanganan diabetes melitus gestasional disebabkan karena ibu tidak tahu apa yang akan dilakukan dalam membantu menurunkan kadar gula darah yang tinggi dan tidak memberikan obat penurun atau sesegera membawa anak kedokter untuk mendapatkan penanganan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan kurang sebesar 7,9% disebabkan karena kurangnya informasi mengenai diabetes melitus gestasional serta kurangnya interaksi ibu dengan orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional mayoritas cukup karena masih sedikit informasi yang diterima oleh responden dari tenaga kesehatan hanya di dapat ketika kepuskesmas sehingga pemahaman dan pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus gestasional tidak berkembang sehingga hanya berada pada taraf cukup dan tidak hanya informasi yang mempengaruhi pengetahuan orang ada juga seperti pengalaman, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan usia. Pendidikan merupakan proses yang menghasilkan perubahan dan sikap dan perilaku seseorang yang berbentuk peningkatan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor notoadmodjo (2003). Menurut Nursalam (2011) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang itu menerima informasi. Diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Untuk itu, ibu hamil harus dipertahankan dan ditingkatkan supaya ibu hamil ketika mengalami diabetes melitus gestasional ibu sudah tahu apa yang harus diberikan kepada ibu salah satunya yaitu berhenti mengosumsi makanan yang manis dan berlemak serta ketika ibu mengalami diabetes melitus terus menerus ibu langsung mendatangi kefasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas.

2. Sikap

Hasil penelitian tentang Diabetes melitus gestasional yang berpengetahuan sikap positif terdapat sebanyak 31 orang (7,1%) yang berpengetahuan sikap negatif terdapat sebanyak 2 orang (2,9%), selaras dengan teori (Lestari, T. 2015). Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan sesuatu kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon, sejalan dengan hasil penelitian Putri dkk ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan responden 87 orang (95,6%) dari 91 responden bersikap positif. Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, dan media massa (Wawan dan Dewi, 2016). Sikap responden mengenai diabetes melitus gestasional, sejalan dengan pengetahuan, pendidikan, dan usia. Rata-rata responden pada penelitian ini masih banyak di bawah 40 tahun. Seseorang yang usianya sudah mencapai 40 tahun mulai memiliki faktor risiko diabetes melitus tipe 2 (Sutanto, 2010). Dengan demikian apabila dilihat dari karakteristik sosiodemografi wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi pada penelitian ini masih sedikit pengalamannya tentang diabetes melitus gestasional, sehingga mempengaruhi sikap responden terhadap penyakit diabetes melitus gestasional. Menurut Allport dalam buku Wawan dan Dewi (2016) menyatakan bahwa sikap adalah kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman, yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon individu terhadap semua objek atau situasi yang terkait. Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Hurrock (2008), mengungkapkan bahwa berkembangnya sikap dan perilaku kesehatan seseorang sejalan dengan umur. Umur juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikap sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan sikap yang lebih baik pada diri seseorang (Muliadi, 2008). Menurut Notoatmojo (2012), sikap ibu itu merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam

merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, dan gejala kejiwaan yang lain. Menurut asumsi peneliti sikap sangat penting dalam pengetahuan terhadap diabetes melitus gestasional. Tingkat sikap berbanding lurus dengan pengetahuan terhadap diabetes melitus gestasional artinya semakin positif sikap responden maka pengetahuan akan meningkat. Demikian juga sebaliknya jika sikap responden negatif maka pengetahuan juga akan rendah.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil Tentang Diabetes Melitus Gestasional Di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (54,5%), dan sikap responden tentang diabetes gestasional positif sebanyak 31 orang (7,1%).

B. SARAN

1. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi kepada masyarakat terutama kepada ibu hamil untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan diabetes melitus gestasional, sehingga mengetahui pencegahan dan penangulangannya lebih dini.

2. Bagi Puskesmas

Kepada Kepala Puskesmas Umbunasi Kabupaten Nias Selatan agar melakukan penyuluhan-penyuluhan dalam bidan kesehatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dibidan kesehatan terutama pada ibu hamil diabetes melitus gestasional. Dan hendak menyediakan sumber inforasi seperti media cetak (leaflet) sehingga ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Umbunasi dapat memperoleh berita dan informasi tersebut untuk menambah pengetahuannya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi dan pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional dan sebagai bahan acuan untuk menambah referensi di perpustakaan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes medan.

4. Peneliti

Sebagai bahan pengetahuan dan untuk menambah wawasan peneliti Khususnya Diabetes Melitus Gestasional dan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di Poltekkes kemenes Medan Prodi D-Keperawatan Gunungsitoli.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat menjadi referensi dan pengetahuan untuk peneliti selanjutnya yang lebih mendalam tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional dan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan lagi jumlah sampel dan dapat di perluas

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2014). Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Position Statement*, 28, 37-42
- Alfadhli, E. M. (2015). Gestational diabetes mellitus, 36(4), 399–406.
<https://doi.org/10.15537/smj.2015.4.10307>
- American Diabetes Association. 2006. *Diagnosis dan classification of diabetes melitus*. *Diabetes Care*, 27(1), 55-60
- Annas Sigit Raharjo. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Gonilan*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta 1(2) 37-45
- Andoko et, al (2022) *hubungan Perkembangan jaman globalisasi dengan tingkat pengetahuan pada penderita diabetes melitus*. Jakarta selatan.
- Benhalima, K., Minschart, C., Ceulemans, D., Bogaerts, A., Van Der Schueren, B., Mathieu, C., & Devlieger, R. (2018). Screening and management of gestational diabetes mellitus after bariatric surgery. *Nutrients*, 10(10): 1–13
- Dinkes Provinsi Sumatra utara. (2018). Surveilans Rutin Penyakit Tidak Menular Rawat Inap.
- Evendi, G. M. G & Haryati, E. (2012), „Hubungan Faktor Risiko Usia, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram“, *Media Bina Ilmiah*, Vol. 8, no. 1, pp. 49-52.
- Nursalam. (2011). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Hidayat, A. A. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta Selatan http://www.academia.edu/8071648/Hubungan_Pengetahuan_dan_Sikap_Pasien_dengan_Tindakan_Membel

i_Obat_Sendiri_Tanpa_Resep_Dokter_(Swamedikasi)_Antibiotika_pada_Apotek_Swasta_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Mataram_Tahun_2014.

International Diabetes Federation. (2017), *IDF Diabetes Atlas Seventh Edition*. Accessed 2017, available at: <http://www.idf.org>

InfoDATIN. (2018). *Hari Diabetes Sedunia*. Retrieved September 23, 2020, from Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI: <http://pusdatin.kemkes.go.id>

Irfan Pratama. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Prediabetes/Diabetes Melitus Gestasional Di Rsia Sitti Khadijah I Kota Makassar* 2(1) 3-13

Kampmann, U., Madsen, L. R., Skajaa, G. O., Iversen, D. S., Moeller, N., Ovesen, P., dan Moeller, N. (2015). Gestational diabetes: A clinical update, 6(8): 1065–1072. <https://doi.org/10.4239/wjd.v6.i8.1065>.

Kemenkes.(2012). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawan, F. (2017). *Diabetes Melitus Gestasional*, 1-28. IMERI RSCM.

Kurniawan, L. B. (2016). Patofisiologi, Skrining, dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional. *Cermin Dunia Kedokteran*43(11): 811–813.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Prawiharjo, (2011) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*

Pamolango, putri et al, Wantouw& Sambeka. (2013). Hubungan Riwayat Diabetes Mellitus pada Keluarga dengan Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional pada Ibu Hamil di PKM Bahu Kec. Malalayang Kota Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi ejournal keperawatan (e-Kp). Vol. 1, No. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2203> [24 April 2017]

- Purnamasari (2013) Hubungan Diabetes melitus pada pasien dengan kejadian diabetes melitus gestasional pada ibu hamil <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2203>
- Riskesdas. (2018). Prevalensi DMG. In A. (2018), *Laporan Provinsi Sumatera utara Riskesdas 2013* (p. 32). Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan (LPB) Kemenkes RI
- Rahmawati Fuji, Natosba J, Jaji,. (2016). Skrining Diabetes Melitus Gestasional Dan faktor Risiko Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Keperawatan*,3(2):33-43
- Rahayu.A., dan Rodiani. (2016). Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomi. *Majority*. 5(4): 17-21
- Ren, dan shushua, (2019) Dampat diabetes melitus gestasional terhadap janin. *e-Journal Pustaka Kesehatan*
- Rumangkang,B.,Wilar,R.,& Pateda,V. (2016). Hubungan antara Kadar Gula Darah Bayi Baru Lahir dengan Ibu Hamil yang Mengalami Obesitas.
- Sugiyono. (2018). Sampel Penelitian. Total sampling.33
- Sri Sartika JR (2018) Diabetes Melitus Gestasional terhadap ibu hamil dan Kelahiran Bayi Makrosomi. *Majority*. 5(4): 17-32
- Tandra , Ismiatun, Iestari, Ernawati N, Shella,. (2017). Faktor Pendukung Timbulnya Resiko Gestasional Diabetes Mellitus Pada Ibu Hamil di BPS Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan*, 3(2355):33-43



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : KH.03.02 / 715 / 2021
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Penelitian
Mahasiswa a.n. Ovesisialitus
Ndruru

Gunungsitoli, 23 Desember 2021
Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas
Umbunasi Kecamatan
Umbunasi Kabupaten Nias
Selatan

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : Ovesisialitus Ndruru
NIM : P07520319025
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak diucapkan terima kasih.



ISMET NURMAN AMASIHONO, SRM, MPH
NIP. 197205111992031003

2022.07.05 05:54



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KECAMATAN UMBUNASI

Alamat : Desa Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan



Umbunasi 8 April 2022

Nomor : 800 / 63 / UMB / 2022
Sifat :
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian Mahasiswa**

Kepada Yth
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunung Sitoli Poltekkes
Kemenkes Medan
Di

Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunung Sitoli Nomor : KH.03.02/313//2022 tanggal 24 Maret 2022 tentang penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini, kami dari UPTD Puskesmas Umbunasi member izin untuk melaksanakan Penelitian kepada:

Nama : Ovesisialitus Ndruru
Nim : P07520319025
Judul : **Gambaran pengetahuan dan sikap Ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional Di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan**

Demikian Surat kami ini atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

UPTD Puskesmas Umbunasi
BOKHIZALAH GIAWA
Pejabat Tk. I

2022.07.05 05:54



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KECAMATAN UMBUNASI

Alamat : Desa Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan



Umbunasi, 24 Mei 2022

Nomor : 800/ 71 / 4116/2022
Sifat :
Lampiran : -
Perihal : **Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunung Sitoli Poltekkes
Kemenkes Medan
Di

Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunung Sitoli Nomor : KH.03.02/313//2022 tanggal 24 Maret 2022 tentang penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini, kami dari UPTD Puskesmas Umbunasi member izin untuk melaksanakan Penelitian kepada:

Nama : Ovesisialitus Ndruru
Nim : P07520319025
Judul : *Gambaran pengetahuan dan sikap Ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional Di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan*

Benar nama tersebut diatas telah melaksanakan dan telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data di UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan pada Tanggal 11 April sampai dengan 5 Mei 2022, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di program Studi D-III Keperawatan Gunung Sitoli Poltekkes Kemenkes Medan.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Umbunasi



SOKHIZALAH GIAWA

Penata Tk. I

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Sebagaimana persyaratan tugas akhir mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : OVESISIALITUS NDRURU

NIM : P07520319025

ALAMAT : DESA UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional”**. Dengan segala kerendahan hati, peneliti memohon dengan hormat kepada bapak/ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pernyataan yang peneliti ajukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban bapak/ibu sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, 16 Mei 2022

Peneliti

Ovesisialitus Ndruru
NIM: P07520319025

Pernyataan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Diabetes Melitus Gestasional Di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan"

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI KABUPATEN NIAS SELATAN

1. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Pendidikan :
- d. Bidang pekerjaan :

(Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian) pada jawaban yang Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda anda pilih

2. PENYATAAN PENGETAHUAN IBU HAMIL

Di harapkan menjawab pertanyaan berikut:

No	Pengetahuan responden tentang DM Gestasional pada ibu hamil	Benar	Salah
1.	Diabetes melitus gestasional adalah penyakit dimana terjadi peningkatan kadar gula darah di luar batas normal.	✓	
2.	Tanda-tanda utama Diabetes melitus gestasional adalah mudah lapar, mudah haus dan sering kencing malam setiap hari.	✓	
3.	Olahraga pada penderita diabetes melitus gestaional dilakukan sebelum makan.	✓	
4.	Penderita diabetes melitus gestasional tidak perlu berpantang makan gorengan, sosis, dan makanan kaleng tetapi jumlahnya dibatasi		✓
5.	Diabetes melitus gestasional dapat menyerang berbagai usia		✓
6.	Komplikasi dapat timbul jika saya tidak bisa mengatur pola makan.	✓	
7.	Penderita DM tidak mungkin mengalami penurunan kadar gula darah secara drastis.		✓
8.	Penyakit DM bisa disembuhkan dengan cara tidak mengkonsumsi makanan/minuman manis	✓	

	sama sekali.		
9.	Penderita DM tetap dapat menjalankan aktivitas kerja jika tetap mengkonsumsi obat secara teratur	✓	
10.	Minum minuman yang bersoda, makanan berpemanis, dan sirup bukanlah faktor yang dapat meningkatkan kadar gula darah.	✓	

NO	Sikap responden DMG	SS	S	ST	ST S
1.	anda lebih memilih makan makanan yang manis, saat hamil.	✓			
2.	Saya lebih suka makan mie instan daripada makan sayur. Agar gula darah tetap tinggi.				✓
3.	Saya tetap minum obat sesuai anjuran dokter meskipun badan saya terasa nyaman.		✓		
4.	Apabila anda menderita diabetes gestasional, saya merasa lebih mantap jika meminum obat DM bersamaan dengan jamu.			✓	
5.	Apabila saya menderita DM, saya merasa obat DM yang diminum lebih efektif dalam menurunkan kadar gula daripada obat suntik insulin.	✓			
6.	Saya lebih memilih olahraga ringan secara teratur daripada olahraga berat tapi tidak teratur.	✓			
7.	Saya merasa tidak perlu kesehatan mata.				✓
8.	Saya merasa tetap perlu melakukan tesurin walaupun sudah melakukan tes darah untuk mengetahui kadar gula.		✓		
9.	Saya merasa senang menjadi bagian dari penderita diabetes gestasional	✓			
10.	Saya mengurangi mengosumsi makanan yang manis manisan agar gula darah tetap normal		✓		

SS : jika anda sangat setuju dengan pernyataan tersebut

S : jika anda setuju dengan pernyataan tersebut

TS : jika anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut

STS : jika anda sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

MASTER TABEL

NO RESP	PENGETAHUAN														SKOR	%	keterangan	
	Umur	KET	PD	BP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				
R1	36	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	Baik
R2	31	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80%	Baik
R3	35	1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80%	Baik
R4	39	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R5	32	2	2	3	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R6	34	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R7	46	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	50%	Kurang
R8	24	2	3	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R9	33	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	50%	Kurang
R10	37	1	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	60%	Cukup
R11	43	1	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	50%	Kurang
R12	27	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R13	32	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	Baik
R14	33	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80%	Baik
R15	35	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	Baik
R16	36	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	50%	Kurang
R17	32	2	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R18	32	2	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
R19	36	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R20	37	1	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	50%	cukup
R21	34	2	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R22	38	1	3	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	50%	kurang
R23	32	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R24	34	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70%	Cukup
R25	32	2	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R26	31	2	3	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60%	Cukup
R27	33	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R28	27	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R29	32	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	50%	Kurang
R30	32	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	50%	Kurang
R31	29	2	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	60%	Cukup
R32	39	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	50%	kurang
R33	36	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	60%	Cukup

KETERANGAN

Pengetahuan
Baik >75%
Cukup 55-74%
kurang <55%

Umur
>35 Tahun =1
<34 Tahun =2

Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Baik	7	21,3
Cukup	18	54,5
Kurang	8	24,2
Jumlah	33	100

Pendidikan	N	%
SD	7	21,2
SMP	5	15,1
SMA	17	51,5
Perguruan	4	12,1

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS UMBUNASI KECAMATAN UMBUNASI
KABUPATEN NIAS SELATAN

NO RESPONDEN	SIKAP										SKOR	%	Keterangan
R1	4	4	3	3	3	1	3	3	2	4	30		
R2	4	4	4	3	3	2	1	2	3	4	30		
R3	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	33		
R4	4	4	4	3	2	4	3	4	2	3	33		
R5	4	3	4	3	4	4	1	2	2	4	31		
R6	4	2	2	4	3	4	3	4	2	4	32		
R7	4	2	3	4	2	4	4	3	2	3	31		
R8	4	3	4	4	3	4	4	2	3	4	35		
R9	4	2	4	3	3	2	3	4	2	3	30		
R10	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	33		
R11	4	2	1	3	3	4	1	2	1	3	24		
R12	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	35		
R13	4	4	4	3	3	4	1	2	4	3	32		
R14	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	33		
R15	4	2	4	4	4	3	3	3	2	3	32		
R16	4	4	2	3	3	4	3	4	1	3	31		
R17	4	2	4	3	3	4	4	2	1	4	31		
R18	4	3	4	3	2	4	1	4	3	4	32		
R19	4	3	4	3	3	4	1	3	3	4	32		
R20	4	2	4	3	3	1	4	2	1	3	27		
R21	4	4	4	3	3	4	4	3	1	3	33		
R22	4	1	4	3	3	4	1	3	4	3	30		
R23	4	3	4	4	3	4	3	3	1	4	33		
R24	4	2	4	3	4	4	1	4	2	4	32		
R25	4	4	4	3	4	4	1	4	3	3	34		
R26	4	2	4	4	3	4	1	4	3	4	33		
R27	4	4	2	4	4	1	4	2	4	4	33		
R28	4	4	4	3	3	4	1	4	3	4	34		
R29	4	2	4	3	3	4	4	2	4	3	33		
R30	4	2	4	3	3	4	3	3	4	4	34		
R31	4	4	4	3	4	4	1	4	2	4	34		
R32	4	4	4	3	4	4	1	4	2	3	33		
R33	4	2	4	2	3	3	3	4	4	2	31		

Keterangan

SIKAP	n	%
Positif	31	7,1
Negatif	2	2,9
Totol	33	100













LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA : Ovesisialitus Ndruru
 NIM : P07520319025
 JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.
 Pembimbing I : Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep,Ns,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	21/12/2021	Judul Penelitian	- Acc Judul Penelitian	✓
2.	26/01/2022	Bab 1	- Perbaiki Bab 1 - Lanjutkan membuat Bab 2 dan Bab 3	✓
3	5/2/2022	- Bab 3 - Sampel	- Perbaiki cover - Perbaiki Perbaikan kata di proposal - tambahkan kriteria inklusi dan eksklusi ps sampel.	✓
4	18/2/2022	BAB 1 - kerangka konsep.	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki tujuan penelitian	✓
5.	19/2/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki teori tentang DM. - kerangka konsep	✓
6.	15/02/2022	BAB I - BAB III	- base background isi - ACC proposal.	✓

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA : Ovesisialitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.
Pembimbing II : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep,Ners,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	11/02/2022	Bab 1 - Bab 3	- Perbaiki latar belakang - perbaiki tujuan - " " Tinjauan pustaka - perbaiki kerangka konsep - perbaiki metodologi	
2.	19/02/2022	Bab 1 - Bab 3	- perbaiki latar belakang - Tambahkan jurnal terkait	
3.	18/02/2022	Bab 1 - Bab 3	- Cari instrumen yang lebih mengarah ke pengetahuan dan sikap DMG	
4.	19/02/2022	Bab 1 - Bab 3	- Buat daftar pustaka	
5.	21/02/2022	Bab 1 - Bab 3	- Lengkapi Proposal dari cover sampai lampiran	
6.	21/02/2022	Bab 1 - 3	Acc Proposal	







LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : Ovesisialitus Ndruru
 NIM : P07520319025
 JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.
 Ketua Penguji : Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep,Ns,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	22/08/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki tujuan - Perbaiki kontribusi teori - Perbaiki tinjauan	4
2.	24/08/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki Metode penelitian	4
3.	26/08/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki bahasa - Perbaiki format	4
4	28/08/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki kata-kata - Perbaiki format	4
5.	30/08/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki daftar isi - Perbaiki format	4
6.	01/09/2022	BAB I - BAB III	- Perbaiki format - Perbaiki kata-kata - Perbaiki format	4

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : Ovesisialitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.
PENGUJI II : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.Ns.Mkm

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	22/02/2022	Bab 1-111	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki tujuan penelitian	
2.	29/02/2022	Bab 1-3	- Perbaiki metode penelitian - Long term - Timbulkan pustaka	
3.	26/02/2022	Bab 1-3	- Perbaiki rumusan pustaka - Lengkapi daftar pustaka	
4.	28/02/2022	Bab 1-3	- Lengkapi bagian proposal	
5.	29/02/2022	Bab 1 - bab 3	- Urutkan penomoran	
6.	31/02/2022	Bab 1-3	Acc Proposal	







LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

NAMA : Ovesisialitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan.
PeNGUJI I : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep,Ners,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	22/02/2022	Bab I - Bab III	- Perbaiki latar belakang - perbaiki Tujuan Penelitian - Rumus Lanjout Rontgen DMA	h
2.	24/02/2022	Bab I - III	- perbaiki Metode Penelitian - Lanjout - tinjauan pustaka	h
3.	26/02/2022	Bab I - III	- Lanjout - Kullipat dan pembahasan - Tambahan - Sesuaikan Perencanaan	h
4.	28/02/2022	Bab I - Bab III	- Sesuaikan - Lanjout daftar Pustaka	h
5.	29/02/2022	Bab I - Bab III	- Lanjout daftar Pustaka	h
6.	02/03/2022	Bab I - Bab III	ACC proposal.	h

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

NAMA : Ovesisilitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan
PENGUJI II : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.Ns.Mkm

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat 27 Mei 2022	BAB 1-V	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki nomor tabel	
2.	Senin 30 Mei 2022	BAB 1V-V	- Tambahkan Pembahasan - Lengkapi daftar pustaka	 
3.	Selasa 31 Mei 2022	BAB 1-V	- sesuaikan penomoran	
4.	Rabu 1 Juni 2022	BAB 1-V	- Lengkapi Daftar pustaka	
5.	Kamis 2 Juni 2022	BAB 1-V	Ace KTI	

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Ovesisiitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan
Pembimbing I : Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep,Ns,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	10/05/2022	BAB IV - BAB V	- Data Univariat Sesuai dengan data identitas Respon diri - perbaiki per bahasan - Buat abstrak	4
2.	11/05/2022	BAB IV - BAB V	- Buat penjelasan Tabel 2.1 - Fokus membahas Htg DMG di pembahasan	4
3.	13/05/2022	Bab IV - V	- Perbaiki Abstrak - perbaiki nomor tabel	4
4.	14/05/2022	Bab IX - V	- Tambahkan pembahasan	4
5.	14/05/2022	Bab IV - V	- Tambahkan daftar pustaka	4
6.	15/05/2022	Cover - Lampiran	Acc	4

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Ovesisiitus Ndruru
NIM : P07520319025
JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan
Pembimbing II : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep,Ners,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	13/05/2022	Bab IV-V	- Perbaiki hasil - Tambahkan pembahasan - Perbaiki ke simpulan	f
2.	14/05/2022	Bab IV-V	- Tambahkan Asumsi - Perbaiki Penomoran	f
3.	19/05/2022	Bab IV-V	- Tambahkan pembahasan hasil penelitian - Data Unifunifit sesuaikan	f
4.	15/05/2022	Bab 1-5	- Tambahkan Teori di pembahasan - Tambahkan sumber	f
5.	15/05/2022	Cover - lampiran	Alex Usian megalisw	f

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

NAMA : Ovesisiitus Ndruru

NIM : P07520319025

JUDUL : Gambaran Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang diabetes melitus gestasional di wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi Kabupaten Nias Selatan

KETUA PENGUJI : Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep,Ns,M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumabat 27 mei 2022	Bab 1 v	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki nomor tabel	Y
2.	Semin 30 mei 2022	Bab 1-v	- Tambahkan Pembahasan	Y
3.	Selasa 31 mei 2022	Bab I v	- Lengkapi daftar pustaka - Sewaikan Penomoran	Y
4.	02/06/2022	Bab 1-V	- perbaiki Metapel	Y
5.	03/06/2022	Bab 1- v	- Master tabel perbaiki format lainnya - Tambahkan Asvici	Y
6.	dst 06/2022	Bab 1-S	Acc KTI	Y

BIODATA



Nama : Ovesisialitus Ndruru
Tempat /Tanggal Lahir : Lolozukhu 01-06-2001
Agama : kristen
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Desa Umbunasi
Kecamatan : Umbunasi
Hp : 082163236437
Email : Litusndruru37@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SD Negeri 078482 Lawindra
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 1 Umbunasi
3. 2015 s/d 2018 : SMA Negeri 1 Umunasi
4. 2019 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

2022.07.05 06:59



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



KEMENKES RI

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/0074/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Diabetes Melitus Gestasional
Di Wilayah UPTD Puskesmas Umbunasi Kecamatan Umbunasi
Kabupaten Nias Selatan”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Ovesisialitus Ndruru**
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, September 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001