

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS PADA KEHAMILAN
BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI PUSKESMAS SEDAYU 1 DAN
SEDAYU 2 KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Diajukan oleh:

Stevia Indira Sari (140200803)

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017/2018**

PERSETUJUAN PEMBIMBING
Naskah Publikasi

GAMBARAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS PADA KEHAMILAN
BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI PUSKESMAS SEDAYU 1 DAN
SEDAYU 2 KABUPATEN BANTUL

Dajukan oleh :
Stevia Indira Sari
140200803

Pembimbing I
Fatimah, S.ST., M.Kes
Tanggal.....

Pembimbing II
Oktaviana Maharani, S.ST., M.Kes
Tanggal.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Alma Ata

(Susiana Sariyati, S.ST., M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program studi ilmu kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Nama : Stevia Indira Sari

Nim : 140200803

Judul : Gambaran Penyakit Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil

Setuju / Tidak setuju*) naskah ringkasan yang disusun Oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama

Yogyakarta, 11 Juli 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

(Fatimah, S.ST., M.Kes)

(Oktaviana Maharani, S.ST., M.Kes)

*)Coret yang tidak perlu

GAMBARAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS PADA KEHAMILAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI PUSKESMAS SEDAYU 1 DAN SEDAYU 2 KABUPATEN BANTUL¹

Stevia Indira Sari², Fatimah³, Oktaviana Maharani³

stevyaindira@gmail.com

Intisari

Latar belakang: Diabetes Mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang disebabkan karena peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Menurut laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Provinsi DIY Tahun 2012 terdapat 7,434 kasus, DM termasuk dalam urutan kelima dari 10 besar penyakit STP-SIRS

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit diabetes mellitus pada kehamilan berdasarkan karakteristik ibu hamil

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil puskesmas Sedayu 1 berjumlah 133 ibu hamil dan Sedayu 2 berjumlah 86 ibu hamil.

Hasil : Sebagian besar responden 20-34 tahun sebanyak (77,1%), dengan IMT normal sebanyak 18,5-24,9 sebanyak 56 responden (51,4%), ibu multigravida 41 responden (58,6%) dan sebanyak 61 responden (87,1%) tidak mempunyai riwayat penyakit menurun dalam keluarga

Kesimpulan : hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat DM pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 adalah pengetahuan serta pelayanan kesehatan yang memadai salah satu upaya untuk mengskrining penyakit *diabetes mellitus* dalam kehamilan adalah melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Program tersebut pelaksanaannya bersamaan dengan *Antenatal Care* (ANC) untuk memberikan informasi mengenai kebutuhan ibu hamil.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus Pada Kehamilan, Karakteristik

-
1. Judul Karya Tulis Ilmiah
 2. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
 3. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

DESCRIPTION OF DIABETES MELLITUS IN PREGNANCY IN ACCORDANCE WITH THE CHARACTERISTICS OF PREGNANT MOTHER

Stevia Indira Sari¹, Fatimah², Oktaviana Maharani²

stevyaindira@gmail.com

Abstract

Background: Diabetes Mellitus is a collection of symptoms suffered by someone due to blood sugar increase caused by either absolute or relative lack of insulin. According to the report of Integrated Disease Surveillance (STP) of DIY province year 2012, there are 7,434 cases; DM is on the fifth place out of the top 10 STP-SIRS diseases.

Objective: The research aims at understanding the description of diabetes mellitus in pregnancy in accordance with the characteristics of pregnant mother.

Research methodology: The type of the research is quantitative research, with descriptive method using cross sectional design. The population of the research is pregnant mothers at Public Health Centre Sedayu 1 in total of 133 pregnant mothers and Public Health Centre Sedayu 2 in total of 86 pregnant mothers.

Result: Most respondents aged of 20-34 years is amounted at (77,1%), those with normal Body Mass index is 18,5-24,9 (51,4%), those who are a multigravida is (58,6%), those have no disease history decline in family at (87,1%) and there is no pregnant mother suffering from diabetes.

Conclusion: The result of this research suggests that factors affect low level of dm for pregnant women at Public Health Centre sedayu 1 and 2 is knowledge and adequate health care coverage one effort to mengskrinig disease diabtes mellitus in pregnancy is through maternal and child health programs. The program that along with antenatal care to provide information regarding the needs of pregnant women

Keywords: Diabetes Mellitus in Pregnancy, Characteristics

¹ Students of Alma Ata University Yogyakarta

² Lecturer of Alma Ata University Yogyakarta

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) diabetes mellitus adalah penyakit yang terjadi disebabkan karena adanya gangguan metabolisme akibat kekurangan insulin. (1).

Tingginya prevalensi penyakit diabetes mellitus selalu mengalami peningkatan mulai dari kurun waktu tertentu di tahun 1980 terdapat 108 juta orang sedangkan pada tahun 2014 meningkat menjadi 422 juta orang yang mengalami diabetes mellitus hal ini dapat dilihat bahwa peningkatan penyakit diabetes mellitus dua kali lipat menurut *World Health Organization* 2015 (WHO) (2)

Laporan terakhir tahun 2013 Indonesia termasuk negara yang mengalami peningkatan prevalensi penyakit diabetes mellitus secara umum di tahun 2007 sekitar 1,1% dan di tahun 2013 meningkat menjadi 2,1% Provinsi Yogyakarta merupakan angka tertinggi dari pada provinsi DKI Jakarta dan Sulawesi Utara (3). Di tahun 2012 DIY diabetes mellitus masuk dalam urutan ke5 dari 10 besar penyakit

Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) terdapat 7,434 kasus

di Provinsi DIY Tahun 2012 salah satunya adalah penyakit diabetes mellitus dan termasuk dalam urutan kelima dari 10 besar penyakit STP-SIRS (4).sedangkan survey dari kunjungan rawat jalan rumah sakit Panembahan Senopati Diabetes mellitus masuk dalam salah satu 10 besar penyakit sebanyak 17.088 kasus yang terjadi (5).

salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah atau mengscreening penyakit diabetes mellitus adalah melalui program pemerintah yaitu Kesehatan ibu dan anak (KIA), kesehatan ibu dan anak meliputi pemeriksaan antenatal care atau ANC dengan melakukan pemeriksaan ANC terpadu ibu akan mendapatkan lebih banyak informasi dan penyuluhan kesehatan dengan harapan dapat mengskrining lebih awal penyakit komplikasi ataupun penyakit penyerta pada ibu hamil (6)(7)(8). Diabetes mellitus merupakan penyakit penyerta dalam kehamilan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus pada kehamilan diantaranya terdapat riwayat DM pada keluarga serta riwayat melahirkan > 4000 gr, berusia lebih dari 30 tahun,

multiparitas, sering abortus, riwayat diabetes, tekanan darah tinggi (9)(10). Dalam penelitian Metris Apamalong didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus pada keluarga 2,3 kali lebih beresiko untuk terkena penyakit diabetes mellitus pada kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki riwayat diabetes mellitus pada keluarga sebelumnya hal ini dikarenakan ibu hamil yang keluarganya memiliki riwayat diabetes mellitus selalu menjaga pola konsumsi dengan baik (11).

Hasil studi pendahuluan data ibu hamil dalam 1 bulan terakhir didapat dari Puskesmas Sedayu 1 berjumlah 133 ibu hamil, sedangkan di Sedayu 2 berjumlah 86 ibu hamil dan terdapat 1 ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus pada kehamilan berdasarkan pemeriksaan GDS ibu, banyak faktor yang mempengaruhi diabetes mellitus pada kehamilan salah satunya adalah umur, IMT, riwayat penyakit keluarga serta paritas ibu. Dalam penelitian Siska Elisa Simarmata "bahwa usia hamil dalam kejadian diabetes mellitus lebih banyak terjadi pada umur 17-20 tahun sebanyak

81,25%, berpendidikan SD sebanyak 81,25%, paritas terjadi pada ibu multigravida sebanyak 46,87%, riwayat penyakit terdahulu sebanyak 54%, berdasarkan penelitian di Puskesmas Tidolok Kecamatan Tidolok Medan (10)(12).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui gambaran penyakit diabetes mellitus berdasarkan karakteristik ibu hamil meliputi umur, IMT, paritas serta riwayat penyakit diabetes mellitus pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan Sedayu 2 Bantul.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan jenis metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan obyek sesuai dengan apa adanya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Sedayu 1 dan Sedayu 2 dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil TM I, TM II, TM III, ibu hamil dengan tidak ada gangguan komunikasi, ibu hamil dengan tidak ada gangguan kejiwaan, ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian, ibu hamil yang diperiksa menggunakan

Jaminan kesehatan dan kriteria eksklusi ibu hamil yang tidak datang pada saat penelitian dan ibu hamil yang sakit atau lemah.

HASIL DAN BAHASAN

Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil berdasarkan umur di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

Umur	f	%
< 20 tahun	4	5,7
20-34 tahun	54	77,1
>35 tahun	12	17,1
Total	70	100

Tabel 3.4 Menunjukkan bahwa sebagian responden paling banyak berumur responden berumur 20-34 tahun sebanyak 54 orang (77,1%) responden dengan umur paling sedikit < 20 tahun sebanyak 4 orang (5,7%).

Menurut penelitian Irfan Pratama (2012), didapatkan hasil bahwa umur ibu hamil \geq 35 tahun 4,05 kali berisiko untuk menderita diabetes melitus gestasional dibandingkan dengan umur ibu hamil

< 35 tahun (13). Umur ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh secara tidak langsung pada kejadian prediabetes/ diabetes mellitus gestasional. Zahtamal dkk (2007). Menambahkan, hal ini dikarenakan pada usia lanjut terjadi perubahan gaya hidup, mulai dari pola makan/jenis makanan yang dikonsumsi sampai berkurangnya kegiatan jasmani, hal ini sering dilakukan terutama pada kelompok usia dewasa ke atas tanpa memandang status ekonomi maupun lapisan sosial masyarakat. (14)

Hasil penelitian ini terdapat banyak ibu hamil dengan rentan umur 20-34 tahun sebanyak 54 (77,1%), faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat DM pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 salah satunya adalah dipengaruhi oleh faktor pengetahuan menurut Notoatmodjo, 2007 salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu adalah umur, paparan media massa, sosial ekonomi, hubungan sosial serta pengalaman ibu mengenai penyakit diabetes mellitus pada kehamilan (15).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan berat badan dengan IMT di puskesmas sedayu 1 dan 2

IMT	f	%
Badankurang< 18,5	3	4,3
Kisaran normal 18,5- 24,9	56	80
Beratbadanlebih> 25,0-29,9	11	15,7
Total	70	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah IMT normal 18,5-24,9 sebanyak 56 responden (80%) dan paling sedikit dengan IMT 18,5 sebanyak 3 orang yaitu (4,3%)

Menurut penelitian oleh Hosler *et al* (2011) dimana didapatkan hasil bahwa, ibu yang memiliki riwayat *overweight* berisiko 1,53 kali untuk menderita diabetes mellitus gestasional sedangkan ibu yang memiliki risiko obesitas berisiko 2,59 kali untuk menderita diabetes mellitus gestasional dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat *overweight*, Hal ini menunjukkan bahwa *overweight* merupakan faktor resiko pertama penyebab terjadinya diabetes mellitus pada kehamilan,

dilihat dari perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu perbandingan berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter), Angka Obesitas yang diukur dengan IMT berkaitan erat dengan intoleransi glukosa pada populasi perkotaan maupun pedesaan.(16) (17) (18) IMT dapat memperkirakan lemak tubuh yang sekalipun hanya estimasi akan tetapi lebih akurat daripada pengukuran berat badan saja, Pengukuran IMT lebih banyak dilakukan saat ini karena orang yang kelebihan berat badan atau gemuk beresiko untuk menderita penyakit diabetes(19). Oleh karena itu sebaiknya ibu melakukan pengaturan pola makan dan rutin serta melakukan kontrol gula darah, kontrol tekanan darah dan kontrol berat badan sebelum hamil, disaat hamil, dan setelah melahirkan sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini terjadinya prediabetes/ diabetes mellitus gestasional (13).

Hasil penelitian terdapat banyak ibu hamil dengan IMT normal 18,5-24,9 sebanyak 56 orang (80%) salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat DM pada ibu hamil di Puskesmas

Sedayu 1 adalah pengetahuan serta pelayanan kesehatan yang memadai salah satu upaya untuk mengskrinig penyakit *diabetes mellitus* dalam kehamilan adalah melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Program tersebut pelaksanaannya bersamaan dengan *Antenatal Care* (ANC), yaitu ketika seorang ibu hamil melakukan kunjungan ANC, ibu tersebut akan mendapatkan pendidikan atau penyuluhan dan informasi tentang kesehatan dan gizi selama kehamilan,(20) (7)

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Paritas di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

Paritas	f	%
Pimigravida < 2	28	40,0
multigravida 2 – 4	41	58,5
Grandemultipara >5	1	1,4
Total	70	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa paritas responden yang paling banyak yaitu multiparitas 2-4 sebanyak 41 responden (58,5%) sedangkan paritas paling sedikit yaitu grandemultipara > 5 sebanyak 1 responden (1,4%).

Status diabetes pada kehamilan berdasarkan umur ibu di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 di dapatkan lebih banyak responden dengan paritas 2-4 multigravida sebanyak 41 orang (58,5%), primigravida sebanyak 28 orang (40,0%) dan paritas > dari 5 atau grandemultipara terdapat 1 orang (1,4%).dalam penelitian Nurul Aini fadhilah, 2016 didapatkan bahwa ibu dengan multiparita >3 memiliki faktor resiko terjadinya penyakit diabetes mellitus pada kehamilan yaitu sekitar 78% wanita dengan multiparitas > 3, hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan fisiologis yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat karena adanya hormon plasenta laktogen yang rensistensi terhadap insulin sehingga dapat bersifat resistensi terhadap insulin resistensi tidak hanya disebabkan oleh HPL saja namun hormon ekstrogen, progesteron, kortisol dan prolactin juga berpengaruh terhadap resistensi insulin.(21) kadar kortisol pada wanita hamil akan meningkat 3 kali lipat pada saat hamil sehingga kebutuhan insulin pada ibu hamil menjadi tinggi sehingga peningkatan berat badan pada ibu hamil juga cukup mudah terjadi dan merupakan faktor resiko terjadinya diabetes.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu hamil dengan multigravida lebih banyak yaitu 41 orang (58,5%) rendahnya ibu hamil dengan dengan diabetes mellitus pada paritas multigravida di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 dipengaruhi oleh gaya hidup masyarakat, menurut Meeto dan Alen, 2010 perubahan gaya hidup setiap manusia akan berdampak pada perubahan pola penyakit yang terjadi dalam masyarakat. Dalam penelitian lain beberapa faktor yang merupakan bagian dari gaya hidup adalah mengurangi konsumsi *junk food* yang saat ini menjadi sangat populer di lingkungan anak sampai dewasa, faktor lain seperti diet sehat, olah raga secara teratur serta gaya hidup lain dapat mempengaruhi rendahnya resiko ibu terkena diabetes mellitus pada kehamilan (22).

Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu hamil Berdasarkan Riwayat Penyakit Keluarga di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

Penyakit	f	%
Asma	2	2,9
DM	2	2,9
Hipertensi	5	7,1
Tidakadariwayat	61	87,1
Total	70	100

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 61 responden (87,1%) responden dengan riwayat Hipertensi pada keluarga sebanyak 5 orang yaitu (7,1%) sedangkan ibu yang keluarganya mempunyai riwayat penyakit asma dan DM berkisar sama 2 orang (2,9%)

Menurut penelitian Metris A. Pamalong (2013),menunjukkan bahwa ibu hamil yang beresiko terjadi diabetes mellitus pada kehamilan adalah ibu hamil yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus pada keluarga hal ini berhubungan dengan presepsi masyarakat ketika keluarga sudah mengetahui ada yang menderita diabetes maka ibu akan menjaga pola konsumsi dan mengubah kebiasaan hidup yang kurang baik sehingga ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit pada keluarga akan cenderung acuh tak acuh terhadap pola konsumsi serta gaya hidup mereka, didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang keluarga tidak memiliki riwayat penyakit DM 2,3 kali beresiko dari

pada ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit DM pada keluarga.

Hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat penyakit yaitu 61 orang (87,1%), angka resiko untuk menderita DMG akan sukar terjadi bila ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit DM pada keluarga tetap menjaga pola kebiasaan, berolahraga serta diet karbohidrat. Akan tetapi ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat DM dalam keluarga bukan berarti ibu hamil tersebut terhindar dari penyakit DMG jika ibu tidak dapat menjaga pola hidupnya dimasa kehamilan (11).

Tabel 7.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu hamil Berdasarkan Pemeriksaan GDS ibu di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

DM	f	%
Tidak DM	70	100
DM	0	0
Total	70	100

Tabel 7.4 menunjukkan bahwa dari 70 responden di Puskesmas sedayu tidak terdapat ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus pada kehamilan.

Kadar gula darah digunakan untuk menegakkan diagnosis DM,

untuk menentukan diagnosis pemeriksaan yang dianjurkan adalah pemeriksaan secara enzimatik dengan bahan darah plasma vena. Sedangkan untuk pemantauan hasil pengobatan dapat menggunakan pemeriksaan gula darah kapiler dengan glukometer (23).

Tabel 8.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Penyakit Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

Karakteristik	f	DM	%
Umur			
< 20 tahun	4	0	5,7
20-34tahun	54	0	77,1
>35 tahun	12	0	17,1
IMT			
IMT < 18,5	3	0	4,3
IMT 18,5-24,9	56	0	80
IMT>25,0– 29	11	0	15,7
Paritas			
Primi 1-2	28	0	40,0
Multi 2-4	41	0	58,5
Grande 5	1	0	1,4
RiwayatPen.Kel			
Asma	2	0	2,9
DM	2	0	2,9
Hipertensi	5	0	7,1
Tidak ada	61	0	87,1

Tabel 8.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia 20 – 34 tahun yaitu sebanyak 54 responden (77,1%), sebagian besar responden dengan IMT normal sebanyak 56 Responden (80%), sebagian besar responden dengan multigravida sebanyak 41

responden (58,5%) dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarga sebanyak 61 responden (87,1%) dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus pada kehamilan berdasarkan karakteristik ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang gambaran penyakit diabetes mellitus pada kehamilan berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan Sedayu 2, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas Sedayu 1 dan sedayu 2 mayoritas ibu hamil berumur 20-34 tahun sebanyak 54 ibu hamil (77,1%) dengan IMT normal sebanyak 56 (80%), ibu dengan multigravida sebanyak 36 orang (51,4%) dan mayoritas ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat penyakit dalam keluarga sebanyak 61 orang (87,1%) dan tidak ada ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus pada kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan.

Penelitian ini dilihat bahwa pelaksanaan ANC atau pemeriksaan

ibu hamil di Puskesmas sedayu 1 dan 2 cukup baik sehingga tidak terdapat ibu hamil yang mengalami diabetes pada kehamilan.

Disimpulkan bahwa gambaran penyakit diabetes mellitus pada ibu hamil di puskesmas sedayu 1 dan 2 beresiko pada ibu hamil yang yang tidak mempunyai riwayat penyakit pada keluarga, hal ini berhubungan dengan kesadaran ibu untuk menjaga pola hidupnya baik itu dari makanan ataupun aktivitas olahraga akan terjadi penyakit DMG jika ibu hamil tidak dapat menjaga pola hidupnya saat masa kehamilan.

Saran bagi Institusi Pendidikan memberikan kepustakaan, maka ini dapat menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran penyakit diabetes mellitus pada ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil.

Bagi Puskesmas dari hasil penelitian yang didapatkan diharapkan agar dapat dijadikan masukan bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan serta menjadi pedoman dan bimbingan bagi generasi penerus.

Bagi peneliti lain dapat mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik yang mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus pada kehamilan dan cara pencegahannya, sedangkan bagi Ibu Hamil dari hasil penelitian yang didapatkan semoga dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk ibu hamil

RUJUKAN

1. Muryani Ns. Anik. *Buku Saku Diabetes Mellitus Pada Kehamilan*. Jakarta:Trans Infomedia. 2008
2. World Health Organization WHO. *Global Report On Diabetes*. france Design and Comunication. 2016. Tersedia dalam: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf Diakses pada tanggal: 5 Januari 2017
3. Riskesdas. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan, 2013.
4. Dinas Kesehatan, *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan: 2012
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Narasi Profil*. 2016.
6. Elisa Simarmata, Siska. *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di kecamatan Tidlok Pribunan*. [Skripsi] Medan. Akademi Audi Husada Tersedia Dalam: <http://audihusadamedan.ac.id/files/pdf/160617165331>
7. Kementrian Kesehatan R.I. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan R.I, 2014.
8. Hani, Umi. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika, 2014
9. Manuaba. *Buku Ajaran Patologi Obstetri*. Jakarta: ECG, 2009
10. Indriani, Dian. *Keperawatan Maternitas Pada Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013
11. Pamalong, Metris Beni Nantou, Jolisambaka. *Hubungan Riwayat DM Pada Keluarga Dengan Kejadian DMG pada ibu Hamil di PKM Bahu Kec. Malayayang Kota Manado*. [Skripsi] Manado:eJournal Keperawatan, 2013, Vol. 1. Tersedia Dalam: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2203> .Diakses pada tanggal 6 Januari 2017.
12. Simarmata Elisa, Siska. *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Puskesmas Tiga Dolok Kecamatan Dolok Panribuan*. Medan [KTI] Tersedia Dalam: <http://audihusadamedan.ac.id/files/pdf/160617165331> Diakses Pada tanggal 6 Januari 2017
13. Pratama Irfan Dkk, *Faktor Risiko Kejadian Prediabetes/Diabetes Melitus Gestasional Di Rsia Sitti Khadijah I Kota Makassar 2013* [Skripsi] naskah publikasi diakses pada tanggal 6 Juni

2016. Terdapat Dalam: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31305/cover.pdf;jsessionid=BD00CDD9CD04D51042D209AEC0AEE1D9?sequence=7>
14. Zahtamal, dkk 2007. *Faktor-Faktor resiko Pasien Diabetes Mellitus*, FK Universitas Riau
15. Notoadmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010
16. Justita, N.L., 2012 dalam *Skripsi Hubungan Obesitas Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Guru Smp Medan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Medan* Diakses pada tanggal 5 Juni 2017 Jam 13.00 WIB Terdapat dalam: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31305/cover.pdf;jsessionid=BD00CDD9CD04D51042D209AEC0AEE1D9?sequence=7>
17. Gibney, M,J .E.2009 *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:ECG
18. Chu, Y Susan et al, maternal obesity and risk of gestasional diabetes mellitus jurnal of diabetes care; vol 30 (8) Diakses pada Tanggal 7 Juni 2017 Terdapat dalam: <http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/30/8/2070.full.pdf>
19. Fathmi, A.2012. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Glukosa Darahpasien DM Tipe 2 Di RSUD Karanganyar* [skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Diakses pada tanggal 5 Juni 2017 Terdapat dalam: <http://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/NexusKedokteranKomunitas/issue/view/28/showToc>
20. M, Shadine. *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung*. Jakarta: Keenbooks, 2010.
21. Fadilah, Nurul Aini, 2016 *Gambaran Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Wanita*.ejournal, jurnal kesehatan masyarakat. Vol.4, No.1 Januari 2016 Diakses pada tanggal: 6 Juni 2017 jam 14.00 WIB Tersedia dalam: <http://ejournal.s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
22. Edi Sampurno dkk, 2014 *Gaya Hidup dan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul, Yogyakarta: JNKI Juli 2014, Vol. 02, No. 02*
23. PERKENRI. *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia* Perkumpulan Endokrinologi Indonesia;2011.