



revisi plascan dini.docx

Date: 2019-08-16 08:32 WIB


\* All sources 61 | Internet sources 11 | Own documents 14 | Organization archive 29 | Plagiarism Prevention Pool 6

- [1]  "Bab 1-6 Lilis H.docx" dated 2019-08-15  
3.3% 11 matches


---

- [2]  "KTI armilia dyah 2019.docx" dated 2019-08-15  
3.0% 14 matches


---

- [3]  "KTI DINA KB SUNTIK 3 BULAN.docx" dated 2019-08-16  
2.9% 15 matches


---

- [4]  "bab 1-6 marlina.docx" dated 2019-08-13  
2.7% 13 matches


---

- [5]  "KTI armilia dyah 2019.docx" dated 2019-08-16  
2.0% 8 matches


---

- [6]  "Ronal Adi bab 1-6.doc" dated 2019-07-17  
1.9% 7 matches


---

- [7]  "Bab 1-6 Desty.docx" dated 2019-08-15  
2.3% 6 matches


---

- [8]  "Skripsi Bab 1-6 Muhammad Ruin.docx" dated 2019-07-29  
1.7% 7 matches


---

- [9]  "bab 1-6 Hafidh.docx" dated 2019-08-08  
1.3% 7 matches


---

- [10]  "PLAGSCAN yulia patma 1-6.docx" dated 2019-07-24  
1.7% 8 matches


---

- [11]  "Bab 1-6 Reny.doc" dated 2019-08-13  
1.8% 10 matches


---

- [12]  "Bab 1-6 Deny Natalia.docx" dated 2019-08-15  
1.6% 7 matches


---

- [13]  "Lilies Hidayah.docx" dated 2019-08-16  
1.5% 7 matches


---

- [14]  "Bab 1-6 Bella P.D.doc" dated 2019-08-12  
1.5% 9 matches


---

- [15]  "bab 1-5 Utari.docx" dated 2019-08-06  
1.4% 6 matches


---

- [16]  "plascan ke 2 ronal.docx" dated 2019-07-19  
1.3% 5 matches


---

- [17]  "Giswena 153210059.rtf" dated 2019-07-15  
1.5% 7 matches


---

- [18]  "SKRIPSI 1-6 Wendhi.doc" dated 2019-07-29  
1.3% 6 matches



---

- [19]  "Bab 1-6 Leni Dwi.docx" dated 2019-08-15  
1.3% 6 matches


---

- [20]  "revisi 2 desty rambu.docx" dated 2019-08-15  
1.5% 4 matches


---

- [21]  [https://www.researchgate.net/publication...LISARI\\_JAKARTA\\_TIMUR](https://www.researchgate.net/publication...LISARI_JAKARTA_TIMUR)  
1.4% 3 matches  
 1 documents with identical matches


---

- [23]  [https://repository.maranatha.edu/12267/9/1010152\\_Journal.pdf](https://repository.maranatha.edu/12267/9/1010152_Journal.pdf)  
1.4% 5 matches


---

- [24]  "Bab 1-6 Ika.docx" dated 2019-08-13  
1.2% 6 matches


---





























- [25]  <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jmr/article/view/22296>  
1.2% 3 matches


---

- [26]  "plagscan dimas putut.docx" dated 2019-07-05  
1.2% 6 matches


---

-  "RI TITITIT 1-6.docx" dated 2019-07-03


- [27]  "BUKTI 1-6.docx" dated 2019-07-03  
1.1% 5 matches
- 
- [28]  "Agus Prastio .docx" dated 2019-07-04  
1.2% 5 matches
- 
- [29]  digilib.unisayogya.ac.id/4233/1/NASKAH P...5 FISIOTERAPI SI.pdf  
0.7% 3 matches
- 
- [30]  "Ainun Jariyah SKRIPSI 1-6.docx" dated 2019-07-04  
1.0% 5 matches
- 
- [31]  "Skripsi Bu Elok.doc" dated 2019-08-14  
1.0% 6 matches
- 
- [32]  "bab 1-6 fita.docx" dated 2019-08-05  
0.8% 6 matches
- 
- [33]  "Ita Martha 173220084.docx" dated 2019-07-05  
0.9% 5 matches
- 
- [34]  [https://organiskmakma3a23.blogspot.com/2...-dalam-darah\\_17.html](https://organiskmakma3a23.blogspot.com/2...-dalam-darah_17.html)  
1.0% 2 matches
- 
- [35]  <https://organiskmakma3a11.blogspot.com/2...osa-dalam-darah.html>  
1.0% 2 matches
- 
- [36]  "SANTI 1- 6 .docx" dated 2019-07-03  
1.0% 4 matches
- 
- [37]  "SURYANTI BAB 1-6.docx" dated 2019-08-13  
0.6% 4 matches
- 
- [38]  <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/6766/4965>  
0.7% 3 matches
- 
- [39]  "Bab 1-6 Nova.docx" dated 2019-08-13  
1.0% 6 matches
- 
- [40]  "Dhimas Shifthi Anggara 173220075.docx" dated 2019-07-04  
0.9% 4 matches
- 
- [41]  "revisi feby.doc" dated 2019-08-12  
0.7% 4 matches
- 
- [42]  "skripsi Khairul Anam 153210066.docx" dated 2019-07-19  
0.8% 4 matches
- 
- [43]  "Indah Nur Fajarwati.doc" dated 2019-08-14  
0.8% 5 matches
- 
- [44]  "BAB 1- 6 Ubet Revisi.docx" dated 2019-08-12  
0.7% 4 matches
- 
- [45]  "Revisi Galuh 153210058.docx" dated 2019-07-11  
0.7% 4 matches
- 
- [46]  "Taufiq Hadi 173220048.docx" dated 2019-07-04  
0.7% 4 matches
- 
- [47]  [https://www.academia.edu/37344231/GAMBAR...OGAN\\_ILIR\\_TAHUN\\_2018](https://www.academia.edu/37344231/GAMBAR...OGAN_ILIR_TAHUN_2018)  
0.8% 1 matches
- 
- [48]  "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03  
0.5% 3 matches
- 
- [49]  "revisi skripsi awang bab 1-6.doc" dated 2019-07-09  
0.6% 3 matches
- 
- [50]  from a PlagScan document dated 2018-08-21 03:05  
0.7% 1 matches
- 
- [51]  <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jbie/article/viewFile/14197/13771>  
0.7% 1 matches
- 
- [52]  "SKRIPSI bab 1-4 Sopyan.docx" dated 2019-07-29  
0.6% 3 matches
- 
- [53]  "febby setyawan 173220202.doc" dated 2019-07-24  
0.5% 3 matches
- 
- [54]  [https://www.academia.edu/6487395/PENYUSUNAN\\_HASIL\\_and\\_ANALISA\\_DATA](https://www.academia.edu/6487395/PENYUSUNAN_HASIL_and_ANALISA_DATA)  
0.6% 1 matches

☑ [55]  from a PlagScan document dated 2018-05-12 05:42  
 0.3% 2 matches  
 1 documents with identical matches


---

☑ [57]  "BAB I - 6 Trio Atmoko.docx" dated 2019-08-13  
 0.3% 1 matches  
 1 documents with identical matches


---

☑ [59]  from a PlagScan document dated 2019-03-30 07:42  
 0.3% 1 matches

---

☑ [60]  from a PlagScan document dated 2018-11-06 06:44  
 0.3% 1 matches


---

☑ [61]  from a PlagScan document dated 2018-08-29 04:47  
 0.2% 1 matches

---

☑ [62]  <https://text-id.123dok.com/document/nq75...isi-operasional.html>  
 0.3% 1 matches

---

☑ [63]  from a PlagScan document dated 2018-12-28 11:46  
 0.3% 1 matches

---

23 pages, 2956 words

**PlagLevel: 20.0% selected / 79.9% overall**

178 matches from 64 sources, of which 12 are online sources.

**Settings**

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: --

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

. Menurut data survey NCD tahun 2008 di Indonesia, dari seluruh penyebab kematian pada semua usia 3% disebabkan oleh Diabetes (WHO,2011). sedangkan Menurut data dinkes Kabupaten Jombang di Tapen kota Jombang ibu hamil yang menderita Diabetes Mellitus pada bulan maret 2019 sebanyak 7 ibu hamil. (Dinkes, 2019)

. Kehamilan dengan intoleransi gula darah akan mengakibatkan terjadinya hiperglikemia pada kehamilan.Ibu hamil dengan hiperglikemia apabila tidak terpantau dengan rutin akan mengakibatkan sejumlah komplikasi pada janin, bayi lahir dan ibu sendiri.Perlu dilakukan identifikasi ibu hamil sejak kunjungan antenatal pertama kali untuk pencegahan hiperglikemia pada ibu hamil.<sup>[25]▶</sup>

Wanita hamil dengan DMG hampir tidak pernah memberikan keluhan sehingga perlu dilakukan skrining.<sup>[25]▶</sup>Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil dapat membantu meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan maupun sesudah kehamilan. Ibu hamil yang memiliki riwayat untuk beresiko tinggi terjadinya hiperglikemia saat kehamilan seharusnya dilakukan skrining pada saat kunjungan antenatal pertama maupun kunjungan antenatal usia kehamilan 24-28 minggu ., Menurut diagnosis WHO-Perkeni pemeriksaan yang dilakukan hanya pemeriksaan kadar glukosa 2 jam pasca beban glukosa 75 gram (2 jam postprandial), Hiperglikemia diketahui saat hamil; 140-200 mg/dl, Menurut Konsensus Perkeni pemeriksaan pada kunjungan antenatal pertama jika hasilnya positif dilakukan

penatalaksana sebagai hiperglikemia pada ibu hamil dan jika hasilnya negatif tetap akan diperiksa pada usia 24-28 minggu. (Anita Astuti, 2017).

#### <sup>[41]</sup>▶ 1.2 Rumusan Masalah

#### <sup>[5]</sup>▶ 1.3 Tujuan Penelitian

**Mengetahui kadar gula darah pada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Tipe 2  
di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang**

#### <sup>[1]</sup>▶ 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat teoritis

dapat dibuat sebagai referensi untuk pasien hamil dengan dm tipe 2

2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kehamilan

##### 2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologik yang selalu terjadi pada wanita . Kehamilan tumbuh dan berkembang di uterus dengan bertemunya sel sperma dan ovum. Kehamilan terdapat tiga trimester 1 dimulai dari 3 bulan pertama. trimester 2 dimulai dari 3 bulan kedua sedangkan trimester 3 dimulai dari 3 bulan ketiga .(Nugroho dan Utama,2014)

Kehamilan di definisikan penyatuan spermatozoa dan ovum yang kemudian dilanjutkan nidasi (Yulistiana,2015). Kehamilan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, dan pertumbuhan plasenta (Sholichah, Nanik, 2017). Kehamilan berlangsung sampai persalinan yaitu sekitar 9 sampai 10 bulan (Kumalasari, 2015)

## <sup>[15]</sup>▶ 2.2 Diabetes Mellitus

### <sup>[6]</sup>▶ 2.2.2 Etiologi Diabetes Mellitus

#### <sup>[8]</sup>▶ 1. Diabetes Mellitus tipe 1 (Insulin dependent)

#### 2. Diabetes Mellitus tipe 2 (Insulin Requirement)

Diabetes Mellitus tipe 2 atau disebut juga dengan insulin requirement (membutuhkan insulin) adalah mereka yang membutuhkan insulin sementara atau seterusnya.

Diabetes Mellitus Gestasional

### <sup>[6]</sup>▶ 2.2.3 Faktor penyebab Diabetes Mellitus Tipe 2

#### 1. Pola Makan

#### 2. Obesitas

#### 3. Faktor genetik

#### 4. Pola Hidup

#### <sup>[2]</sup>▶ 5. Kehamilan Diabetes Gestasional akan hilang setelah melahirkan.

#### <sup>[2]</sup>▶ 6. Obat-obatan yang dapat merusak pankreas.

### 2.2.4 Patogenesis Diabetes Mellitus Tipe 2

GdA tinggi menyebabkan ginjal tidak bisa lagi menyerap serta glukosa keluar bersamaan urin, hal ini yang disebut glukosuria (Dr.Hasdianah H.R,2012).

### 2.2.5 Patofisiologi Diabetes Mellitus

### 2.2.6 Pengobatan Diabetes

Sarana pengendalian secara farmakologis pada Diabetes Mellitus dapat berupa

#### 1. Pemberian Insulin.

#### <sup>[48]</sup>▶ 2. Pemberian Obat Hipoglikemik Oral (OHO).

3. Golongan Sulfonylurea.
4. Golongan Biguanid.
5. Golongan Inhibitor Alfa Glukosidase.
6. Golongan Insulin Sensitizing.
7. Klorpropamid.
8. Tolbutamid.
9. Glibenklamid.
10. Glipizid.
11. Glikazid.
12. Glikuidon.

#### 2.2.7 Dampak Diabetes Mellitus pada Ibu hamil

Beberapa dampak Diabetes yang dapat dialami sebagai berikut :

1. Resiko lebih tinggi untuk melahirkan dengan cara operasi caesar karena biasanya ukuran bayi lebih besar dari normal pada ibu dengan diabetes gestasional.
2. Keguguran
3. Kelahiran prematur untuk menghindari resiko kesehatan yang lebih tinggi .
4. Tekanan darah tinggi.
5. Meningkatkan resiko Diabetes Gestasional pada kehamilan berikutnya.
6. Meningkatkan resiko ibu mengalami diabetes mellitus tipe 2 setelah melahirkan.

#### 2.2.8 Dampak Diabetes Mellitus pada janin

1. Bayi lahir dengan berat yang sangat besar (Makrosomia).
2. Kadar gula darah yang lebih rendah (Hipoglikemia) saat lahir.
3. Kelahiran prematur.

4. Masalah pernafasan sementara.

5. Penyakit kuning.

#### 2.2.9 Gejala dan tanda tanda Diabetes Mellitus

##### A. Gejala akut penyakit Diabetes Mellitus

a) Banyak makan (Polyphagia).

b) Banyak minum (Polydipsia).

c) Banyak kencing (Polyuria).

a) Banyak minum.

b) Banyak kencing.

c) Mudah lelah.

##### <sup>[6]</sup> B. Gejala kronik Diabetes Mellitus

a. Kesemutan.

<sup>[ 6 ]</sup> ▶ b. Kulit terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum.

<sup>[ 3 7 ]</sup> ▶ c. Rasa tebal di kulit.

d. Kram.

e. Capai.

f. Mudah mengantuk.

#### 2.3.2 Metabolisme

1. Metabolisme Karbohidrat

2. Metabolisme gula darah

#### 2.3.3 Macam macam pemeriksaan glukosa darah

:

a) Glukosa darah sewaktu



b) Glukosa darah puasa

c) Glukosa darah 2 jam Post Prandial

#### 2.3.4 Definisi Hiperglikemia

##### 2.3.5 Hiperglikemia pada Ibu Hamil

. Hiperglikemia pada ibu hamil adalah kehamilan normal yang disertai dengan peningkatan insulin resisten. Hiperglikemia pada ibu hamil biasanya muncul atau terdiagnosis pada trimester dua atau trimester tiga kehamilan tanpa Diabetes Mellitus tipe 1 maupun Diabetes Mellitus tipe 2. (Cahyani,2017).

#### 2.3.6 Cara Pemeriksaan

##### 1. Metode Manual

. Prosedur kerja memasukkan serum pada tabung yang telah diberi label sampel sebanyak 10 $\mu$ l kemudian memasukkan standart glukosa pada tabung standart sebanyak 10 $\mu$ l lalu memasukkan reagen pada masing masing tabung blanko, standart, sampel, sebanyak 1000 $\mu$ l pada masing masing tabung. (Subiyono et al, 2016)

##### 2. Metode Automatik

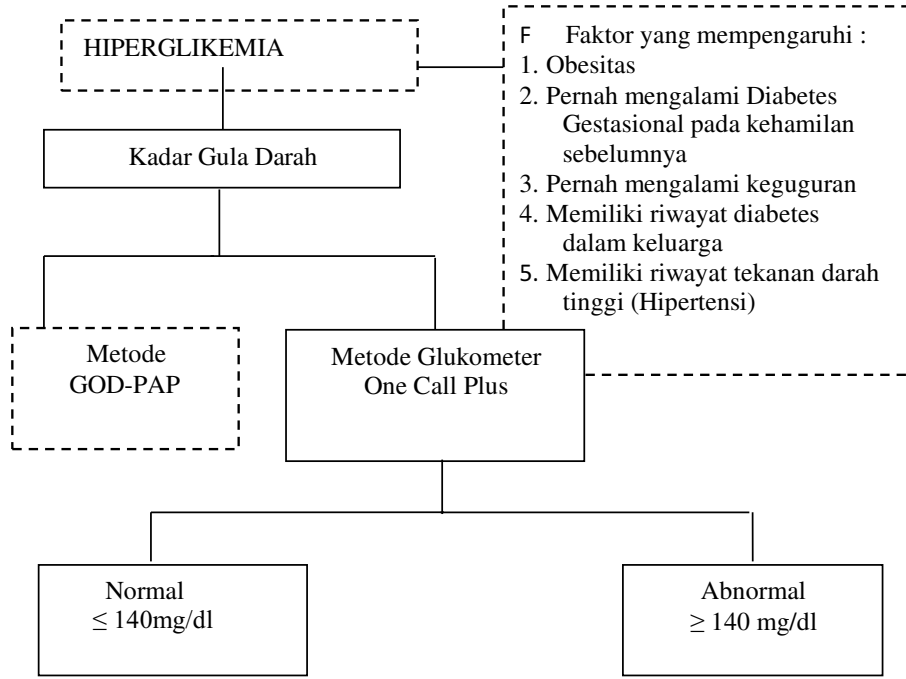
Metode Glukometer (Smart Check Blood Glucose Meter) prinsip kerjanya adalah pemeriksaan ini menggunakan prinsip dasar biosensor (enzim glukosa oksidase). Strip test diletakkan pada alat ketika darah di teteskan pada zona reaksi tes strip, katalisator glukosa akan mengoksidasi glukosa dalam darah. Intensitas dari elektron yang terbentuk dalam alat strip setara dengan konsentrasi glukosa dalam darah. (Meiniasi et al, 2017).

Metode Glukometer (Smart Check Blood Glucose Meter) prinsip kerjanya adalah pemeriksaan ini menggunakan prinsip dasar biosensor (enzim glukosa oksidase). Strip test diletakkan pada alat ketika darah di teteskan pada zona reaksi tes strip, katalisator glukosa akan mengoksidasi glukosa dalam darah. Intensitas dari elektron yang terbentuk dalam alat strip setara dengan konsentrasi glukosa dalam darah. (Meiniasi et al, 2017).<sup>[2]</sup>▶

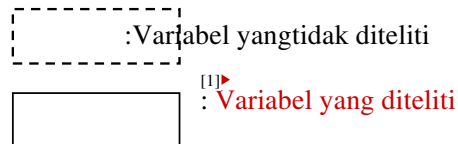
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### <sup>[10]</sup> 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan gambar :



<sup>[8]</sup> Gambar 3.1 Kerangka konseptual Pemeriksaan kadar gula darah pada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Tipe 2.

### 3.2 Keterangan Gambar

Ibu hamil biasanya mengalami peningkatan kadar gula darah dikarenakan peningkatan hormon pada saat kehamilan.<sup>[10]</sup> Peningkatan hormon saat kehamilan membuat insulin tidak bisa bekerja dengan baik akibatnya gula dalam darah akan meningkat.<sup>[3]</sup>

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### <sup>[3]</sup>▶ 4.1 Desain Penelitian

Desain yang dipakai dalam penelitian ini ialah deskriptif.<sup>[50]</sup> Menurut Sugiyono (2014) metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisa suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Dalam penelitian ini hanya menggambarkan kadar gula darah pada ibu hamil.

#### <sup>[31]</sup>▶ 4.2 Waktu dan tempat penelitian

##### 4.2.1 Waktu penelitian

##### 4.2.2<sup>[7]</sup>▶ Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur.

#### <sup>[3]</sup>▶ 4.3 Populasi, sampel dan sampling

##### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah semua objek penelitian dan objek yang mau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

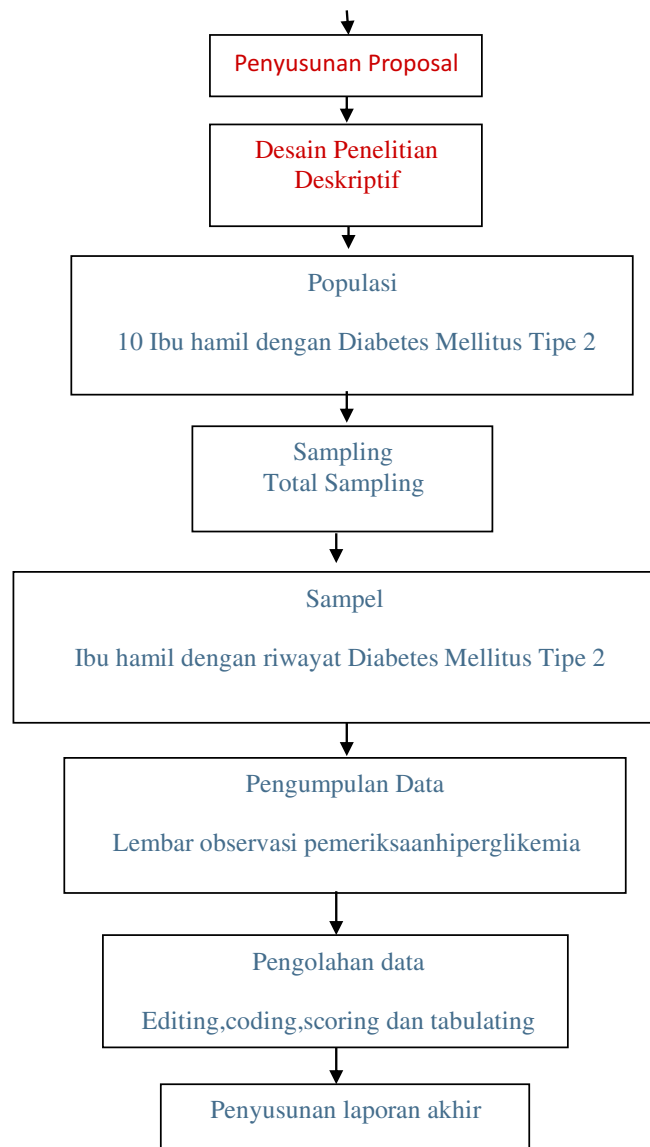
##### 4.3.2<sup>[12]</sup>▶ Sampel

Sampel adalah sebagian dari semua objek yang diteliti serta dianggap bagian seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

#### <sup>[2]</sup>▶ 4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian ini adalah :

Identifikasi Masalah 10
----------------------------



Gambar 4.4 Kerangka kerja penelitian tentang Kadar gula darah pada ibu hamil

<sup>[19]</sup>► 4.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasioanl

<sup>[4]</sup>► 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional (Notoatmodjo, 2010).<sup>[19]</sup> Definisi operasional variabel pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :<sup>[6]</sup>

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala data	Skor/Kriteria
Kadar gula darah pada ibu hamil	Kadar gula darah dikendalikan oleh suatu hormon insulin yang berasal dari sekresi dari sel $\beta$ pankreas yang kadarnya pada ibu hamil dinyatakan dalam mg/dl	Kadar gula darah	Glukometer	Nominal	Normal $\leq 140$ mg/dl Abnormal $\geq 140$ mg/dl

#### 4.6 Instrumen penelitian dan prosedur penelitian

##### 4.6.1 Instrumen penelitian

###### 1. Alat

- a. Autoklik
- b. Lanset
- c. Swab alkohol
- d. Stik Glukosa

e. Glukometer One Call Plus

## 2. Bahan

a. Darah Kapiler

### 4.6.2<sup>[7]</sup> Prosedur kerja

Setelah responden menyatakan kesediaannya, kemudian peneliti mengambil sampel darah responden untuk di teliti.

<sup>[23]</sup> 1) Subjek penelitian diberi tahu tentang tujuan, manfaat, dan cara penelitian.

<sup>[23]</sup> 2) Subjek penelitian menandatangani informed consent.<sup>[23]</sup>

3) Memilih lokasi pengambilan darah kapiler.<sup>[23]</sup>

4) Melakukan tindakan aseptis pada lokasi pengambilan darah kapiler dengan swab alkohol dan tunggu sampai kering.

<sup>[23]</sup> 5) Lokasi pengambilan darah kapiler ditusuk menggunakan lanset dan darah kapiler akan keluar.

6) Hasil pemeriksaan akan tampak setelah beberapa detik.

7) Jika sudah selesai cabut strip dari slot lalu buang ke tempat sampah medis .

## 4.7 Teknik pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Teknik pengolahan

a. Editing

. Pada proses editing ini akan diteliti lembar formulir kuesioner dengan cara pengecekan kembali setelah lembar kuesioner di terima oleh peneliti.

1.Usia



Responden yang berada pada usia saat hamil ini  $\leq 25$  tahun diberikan kode U1  
26-35 tahun diberi kode U2,  $\geq 35$  tahun diberikan kode U3.

## 2.Paritas

Paritas, jumlah kehamilan ibu sampai kehamilan ini, kode P1 untuk Nulipara:  
Kehamilan pertama, kode P2 untuk Primipara: kehamilan kedua, anak sebelumnya  
hidup, kode P3 untuk Multigravida: kehamilan  $\geq 2$  kali.

## 3.Kadar Gula Darah

### b. Scoring

Yaitu memberikan nilai relatif skor 1 dan 2 untuk kriteria yang ditentukan dari indikator setiap variabel. Skor 1 merupakan kadar gula darah normal dengan kadar gula  $\leq 140$ mg/dl, Skor 2 merupakan abnormal dengan kadar gula  $\geq 140$ mg/dl. .  
Pemberian skor ini dilakukan untuk mengetahui perolehan skor normal dan abnormal.

### c. Tabulating

#### 4.7.2 Analisa Data

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

Keterangan:

<sup>[3]</sup>►  
P= Presentasi

f=Frekuensi sampel yang di teliti

N= banyaknya sampel yang di teliti

Setelah diketahui presentase perhitungan, kemudian ditafsirkan dengan

kriteria sebagai berikut :

100%	: Seluruh responden
76-99%	<sup>[3]</sup> ▶ : Hampir seluruh responden
51-75%	<sup>[2]</sup> ▶ : Sebagian besar responden
50%	: Setengah responden
26-49%	<sup>[3]</sup> ▶ : Hampir setengah responden
1-25%	<sup>[2]</sup> ▶ : Sebagian kecil responden
0%	<sup>[3]</sup> ▶ : Tidak ada satupun responden

#### 4.8 Etika penelitian

##### 4.8.1<sup>[3]</sup>▶ Informed Consent (Lembar persetujuan)

##### 4.8.2 Anonymity (Tanpa nama)

pada bagian ini tidak bisa menggunakan nama pasien

##### 4.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

untuk menjaga hasil kerahasiaan dari hasil yang dilakukan.<sup>[17]</sup>▶

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dengan judul <sup>[5]</sup> Pemeriksaan kadar gula darah pada ibu hamil yang Diabetes Mellitus Tipe 2<sup>[5]</sup> dengan jumlah responden 10 ibu hamil yang di laksanakan di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang pada bulan Agustus 2019.

#### <sup>[1]</sup> 5.1 Profil Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang

Tujuan utama pembangunan kesehatan adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sehat secara fisik dan sosial serta beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. <sup>[1]</sup> Gambaran masyarakat Kabupaten Jombang masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan di Kabupaten Jombang adalah <sup>[1]</sup> “Masyarakat Jombang yang mandiri untuk hidup sehat”.<sup>[1]</sup>

Puskesmas Tapen merupakan fasilitas kesehatan yang didirikan pada tahun 1961 dan berlokasi di Jl.Raya Brantas No 111, Tapen, Kudu, Kabupaten Jombang yang memiliki luas tanah 1.850 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 420 m<sup>2</sup> yang memiliki 21 ketenagaan yang bekerja sama dengan berbagai wilayah yang meliputi Sidokaton, Tapen, Bakalan rayung, Randu watang, Sumber teguh, Menturus, Kudu banjar, Made, Kepuh rejo, Bendungan dan Katemas.

#### 5.2 Hasil Penelitian

. Data umum meliputi usia responden, paritas responden, pendidikan responden, gejala yang ditimbulkan pada responden dan riwayat keturunan. Data khusus berupa data statistik deskriptif hasil kadar Gula Darah pada Ibu hamil di puskesmas tapen.

### 5.2.1 Data Umum

Tabel 5.1<sup>[2]</sup> Karakteristik berdasarkan usia responden di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang pada bulan Agustus 2019

Usia	Responden	Presentase (%)
≤ 25 tahun	2	20
26-35 tahun	4	40
≥ 35 tahun	4	40
Jumlah	10	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan sebagian responden di usia 26 sampai 35 tahun dan lebih dari 35 tahun masing masing 4 responden (40%)

#### A. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 5.2<sup>[29]</sup> Karakteristik berdasarkan paritas responden di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang pada bulan Agustus tahun 2019

Paritas	Responden	Presentase (%)
Nulipara	4	40
Primipara	4	40
Multigravida	2	20
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan sebagian responden pada Nulipara dan primipara masing masing 4 responden (40%).

#### B. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan<sup>[45]</sup>

Tabel 5.3<sup>[2]</sup> Karakteristik berdasarkan pendidikan responden di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang pada bulan Agustus 2019

No	Pendidikan	Responden	Presentase(%)
----	------------	-----------	---------------

1	SD	1	10
2	SMP	5	50
3	SMA	4	40
Jumlah		10	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan sebagian responden paling banyak pada pendidikan tingkat SMP sebanyak 5 responden (50%).

<sup>[3]</sup> C. Karakteristik responden berdasarkan gejala yang ditimbulkan

**Tabel 5.4** Karakteristik berdasarkan gejala yang ditimbulkan responden di Puskesmas Tapen bulan Agustus 2019

No	Gejala	Responden	Presentase (%)
1	YA	8	80%
2	TIDAK	2	20%

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hampir seluruhnya responden memiliki gejala seperti merasa haus, tubuh mudah lelah, dan terlalu sering buang air kecil sebanyak 8 responden (80%).

D. Karakteristik berdasarkan riwayat keturunan responden di puskesmas tapen bulan agustus 2019

<sup>[38]</sup> **Tabel 5.5** Karakteristik berdasarkan riwayat keturunan responden di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang bulan Agustus 2019

Riwayat keluarga Diabetes Mellitus	Responden	Presentase (%)
Ada yang menderita DM	7	70
Tidak ada yang menderita Dm	3	30

Jumlah	10	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hampir seluruhnya responden memiliki riwayat keturunan Diabetes Mellitus

### 5.2.2 Data Khusus

Data khusus dalam penelitian adalah kadar gula darah pada Ibu hamil di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang berdasarkan statistik deskriptif yang di uraikan dalam tabel di bawah ini.

#### A. Karakteristik responden berdasarkan kadar Gula Darah

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan kadar Gula Darah responden di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang bulan Agustus tahun 2019

Kadar Gula Darah Mg/dl	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
≤ 140 Mg/dl	2	20
≥ 140 Mg/dl	8	80
Jumlah	10	100

Berdasarkan Tabel 5.5<sup>[2]▶</sup> menunjukkan sebagian besar responden memiliki kadar kadar gula darah  $\geq 140$  Mg/dl sebanyak 8 responden (80%).

### <sup>[3]▶</sup> 5.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.6<sup>[7]▶</sup> menunjukkan hampir seluruh responden memiliki kadar gula darah tinggi, dari 10 ibu hamil di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 terdapat 8 ibu hamil yang mengalami

hiperglikemia. Ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 ini dapat meningkatkan terjadinya Hiperglikemia hal ini sejalan dengan penelitian Imamah indah cahyani yang berjudul “Karakteristik ibu hamil dengan hiperglikemia”. Kehamilan dengan intoleransi gula darah dapat mengakibatkan terjadinya hiperglikemia, ibu hamil dengan hiperglikemia apabila tidak terpantau rutin menyebabkan sejumlah komplikasi yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas (Cahyani indah I, 2017)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan hampir seluruh responden memiliki kadar gula darah tinggi, dari 10 ibu hamil di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 terdapat 8 ibu hamil yang mengalami hiperglikemia. Ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 ini dapat meningkatkan terjadinya Hiperglikemia hal ini sejalan dengan penelitian Imamah indah cahyani yang berjudul “Karakteristik ibu hamil dengan hiperglikemia”. Kehamilan dengan intoleransi gula darah dapat mengakibatkan terjadinya hiperglikemia, ibu hamil dengan hiperglikemia apabila tidak terpantau rutin menyebabkan sejumlah komplikasi yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas (Cahyani indah I, 2017)

Berdasarkan tabel 5.1 tentang karakteristik usia pada ibu hamil terdapat sebagian besar ibu hamil di Usia 26 sampai 35 tahun dan lebih dari 35 tahun masing masing 4 responden (40). “Analisis hubungan antara umur dan riwayat keluarga menderita DM dengan kejadian penyakit DM Tipe 2” . (Kekunesa S.John et al, 2012).

Pada tabel 5.3 tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasil penelitian ini terdapat sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan tingkat SMA yaitu 5 responden(50%).Ketidakpatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan

terjadinya komplikasi akut dan kronik yang pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian.

Pada tabel 5.3 tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasil penelitian ini terdapat sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan tingkat SMA yaitu 5 responden(50%).Ketidakpatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik yang pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian.

Berdasarkan tabel 5.4 tentang karakteristik responden berdasarkan gejala yang ditimbulkan hampir seluruhnya responden mengalami gejala seperti sering haus, sering buang air kecil penelitian ini berpengaruh dengan Diabetes Mellitus. Hal ini membuktikan bahwa pasien yang mempunyai gda tinggi seluruhnya mengalami gejala hal ini sejala dengan penelitian sebelumnya tentang Diabetes Mellitus Tipe 2. (Fatimah Restyana Noor,2008).

Sedangkan pada Tabel 5.5 tentang karakteristik responden berdasarkan riwayat keturunan hampir seluruhnya reponden memiliki riwayat keturunan Diabetes Mellitus.Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronis yang komplikasinya dapat mengancam jiwa.

Pada tabel 5.3 tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasil penelitian ini terdapat sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan tingkat SMA yaitu 5 responden(50%).Ketidakpatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik yang pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian.



## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

#### 6.2 Saran

Diharapkan ibu hamil dapat periksakan kadar gula darah pada awal kehamilan untuk mendeteksi sejak dini glukosa dalam darah.

Ganong WF. 2008. Buku ajar fisiologi Kedokteran. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.

Haryati Ismi. 2013. Gambaran kadar asam urat dalam darah pada wanita hamil. Palangkaraya : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKARAYA.

Kamariyah N dan Musyarofah. 2016. Lingkar lengan atas ibu hamil akan mempengaruhi peningkatan berat badan bayi lahir di BPS ARTININGSIH SURABAYA. Surabaya : Universitas Nahdlatul Ulama.

- Kumalasari, Intan. 2015. Panduan praktik Laboratorium dan Klinik perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi baru lahir dan kontrasepsi. Jakarta : Salemba Medika.
- Meinisasti R. dkk 2016. Analisis pemeriksaan kadar glukosa darah pada darah kapiler dan vena pasien DMT2 di Bengkulu. Bengkulu : Poltekes Kemenkes Bengkulu.
- Notoatmodjo S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurrahmani. 2012. Stop Diabetes Mellitus. Yogyakarta : familia.
- <sup>[25]</sup>▶ **Rahmawati F, Natosba J, Jaji.** 2016. Skrining Diabetes Mellitus Gestasional dan fakyor resiko yang mempengaruhinya. Sumatera Selatan : **Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.**
- Syamiyah N. 2014. <sup>[1]</sup>▶ Faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 pada wanita. Jakarta Selatan : **Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.**
- Yap A, Sugiarto C, Sadeli L. Perbandingan kadar glukosa darah kapiler dengan kadar glukosa darah vena menggunakan Glukometer pada penderita Diabetes Mellitus. Bandung : <sup>[38]</sup>▶ Universitas Kristen Manaratha Bandung.
- Etika Arif N, Monalisa Via. <sup>[38]</sup>▶ **Riwayat penyakit keluarga dengan kejadian Diabetes Mellitus.** Kediri : Universitas Kediri
- Kusnanto et al. 2019. Hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes self management dengan tingkat stres pasien diabetes mellitus yang menjalani diet. Jakarta : Universitas Airlangga