

Usaha Preventif Dm Gestasional Dan Anxiestas Pada Ibu Hamil

**Margareta Haiti¹, Novita Anggraini², Lidwina Septie Ch³,
Aprida Manurung⁴**

**Fakultas Ilmu Kesehatan, Univesitas Katolik Musi Charitas
Email : margarethahaiti@ukmc.ac.id**

ABSTRACT: *Pregnancy is a physiological condition experienced by a woman who will give birth to the next generation. During pregnancy, a mother should perform Ante Natal Care (ANC) at least 4 times which aims to keep the mother and fetus healthy and avoid/prevent complications or complications during pregnancy, childbirth, the postnatal period and the baby to be born. Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is one of the disorders that can occur in pregnant women. GDM can have a short-term and long-term impact on both the mother and the child. One of the effects is that the baby is big so that it can be difficult for pregnant women and childbirth which in turn can cause anxiety in pregnant women. Objective: Through this activity, it is hoped that pregnant women can understand the importance of checking blood sugar levels during pregnancy. Method: carry out counseling and health checks, including checking blood sugar levels.*

Keywords: *Pregnancy, Gestational diabetes*

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan Kesehatan. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada

tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Kehamilan merupakan hasil pembuahan sel telur dari perempuan dan sperma dari laki-laki, sel telur akan bisa hidup selama maksimal 48 jam, spermatozoa sel yang sangat kecil dengan ekor yang panjang bergerak memungkinkan untuk dapat menembus sel telur (konsepsi), sel-sel benih ini akan dapat bertahan kemampuan fertilisasinya selama 2-4 hari, proses selanjutnya akan terjadi nidasi, jika nidasi ini terjadi, barulah disebut adanya kehamilan.²

Bartini, 2012 menjelaskan kehamilan merupakan bagian dari tahap kehidupan atau siklus hidup seorang wanita atau tantangan perkembangan yang harus dihadapi seluruh anggota keluarga, khususnya bagi calon ibu seperti perubahan citra tubuh, perubahan hormonal, bahkan ketidaknyamanan diberbagai aspek fisiologis dan psikologis.³ Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui

¹ Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. 2021. Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak.

² Hamdiyah dan Wildana Tahir. 2018. Tingkat Kecemasan Ibu primigravida terhadap Perubahan Fisik Selama Hamil, *Jurnal Ilmu Kes Iqro*. 6

³ Kemenkes RI. 2014. Pelayanan Kesehatan Kehamilan. Kemenkes Republik Indonesia: Jakarta.

antenatal care (ANC) secara teratur.⁴

Antenatal care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan sehingga dapat mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan dan segera dapat di atasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut⁵.

Pemeriksaan kehamilan/ *Antenatal Care* (ANC) dilakukan minimal 4x, yaitu 1 kali pada usia kandungan sebelum 3 bulan, 1 kali usia kandungan 4-6 bulan, 2 kali pada usia kandungan 7-9 bulan. Program lainnya seperti 10 T yang meliputi tinggi badan dan berat badan, tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi rahim, penentuan letak janin dan perhitungan denyut jantung janin, penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid (T T) , pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, konseling atau penjelasan, tata laksana atau mendapatkan pengobatan.⁶

Tes Laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah terjadinya berbagai macam komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, persalinan, masa nifas dan bayi yang akan dilahirkan. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil salah satunya adalah pemeriksaan kadar gula dalam darah dalam rangka mendiagnosa Diabetes Melitus Gestasional (DMG).⁷

⁴ Wahyuni T & Hanna RA. 2017. *Relationship Between Hemoglobin Level III Trimester Pregnant Women With Fetal Weight In Trauma Centre Health Samarinda*, J Ilmu Kesehatan: 5.

⁵ Ratmawati LA, Riwayati. 2019. Pemeriksaan Kehamilan Pada ibu Hamil di Politeknik Banjar Negara, *Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendikia Utama Kudus*: 2.

⁶ Ratmawati LA, Riwayati C, Utaringsih D. 2019. Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil di Politeknik Banjar Negara, *Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendikia Utama Kudus*, Vol. 2, No. 1, Januari 2019.

⁷ Liong Boy Kurniawan. 2016. *Patofisiologi, Skrining, dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional*, CDK-246/ vol. 43 no. 11 th. 2016

Diabetes Melitus Gestasional (DMG) merupakan kondisi dimana ibu mengalami intoleransi terhadap karbohidrat yang ditunjukkan dengan hiperglikemia yang pertama kali ditemukan saat kehamilan. Pada trimester pertama hingga pertengahan trimester kedua, kadar gula darah puasa dan postprandial lebih rendah daripada pada perempuan yang tidak hamil. Meningkatnya kadar gula darah dalam periode ini merefleksikan kemungkinan adanya diabetes dalam kehamilan. Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah gangguan toleransi glukosa yang pertama kali ditemukan pada saat kehamilan. Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah gangguan toleransi glukosa yang pertama kali ditemukan pada saat kehamilan.⁸

Data Lancet, 2011 menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 16,2% proses kelahiran menunjukkan tanda-tanda hiperglikemia atau kondisi kadar gula darah tinggi selama masa kehamilan dan 85,1% diantaranya disebabkan oleh Diabetes Mellitus Gestasional (GMG). kehamilan yang disertai DM beresiko menyebabkan kematian ibu hingga 4x lipat dan sebanyak 3 juta bayi tiap tahun lahir mati karena DMG.⁹

Sebanyak 20 juta ibu melahirkan mengalami hiperglikemia selama kehamilan. Dari jumlah tersebut, 84% disebabkan oleh diabetes gestasional. Sebanyak 1 dari 6 kelahiran terdampak oleh diabetes gestasional. Mayoritas hiperglikemia dalam kehamilan terjadi di negara berpenghasilan rendah hingga menengah, dimana akses terhadap layanan ibu dan anak seringkali terbatas. Di negara-negara Asia, prevalensi rata-ratanya adalah 11,5%.¹⁰

⁸ ibid

⁹ Aulia Rahmawati dan Syaiful Bachri, Deskripsi Faktor Resiko Diabetes Melitus Gestasional di Poli Kandungan RSD Kalisat Jember, Jurnal Kesehatan dr. Soebandi Vol. 7, No. 2.

¹⁰ Media Aesculapius, 2020, Diagnosa penyakit, Ensiklopedia, Kandungan Kebidanan, Metabolik Endokrin, Penyakit & Kondisi, <https://beranisehat.com/diabetes-gestasional>.

Kaaja R, Ronnema T menjelaskan Diabetes melitus gestasional berkaitan erat dengan komplikasi selama kehamilan seperti meningkatnya kebutuhan seksio sesarea, meningkatnya risiko ketonemia, preeklampsia dan infeksi traktus urinaria, serta meningkatnya gangguan perinatal seperti makrosomia, hipoglikemia neonatus, dan ikterus neonatorum. Fujimoto W, Samoa R, Wotring A mengungkapkan Efek luaran jangka panjang DMG bagi bayi adalah lingkungan intrauterin yang berisiko genetik terhadap obesitas dan atau diabetes; bagi ibu DMG merupakan faktor risiko kuat terjadinya diabetes melitus permanen di kemudian hari.¹¹

Komplikasi setelah persalinan pada bayi Ikterus neonatorum (bayi kuning), sindrom gangguan pernafasan bayi , hipoglikemia akut, peningkatan risiko obesitas dan diabetes saat anak anak dan remaja, berat bayi baru lahir besar >4000 gram dan pada ibu dapat menimbulkan resiko infeksi kandung kemih, memperberat komplikasi diabetes yang sudah ada sebelumnya seperti gangguan pada jantung, ginjal, saraf dan penglihatan (gangguan pada jantung, ginjal, saraf, penglihatan) serta risiko menderita diabetes mellitus tipe 2 dalam jangka waktu 10 tahun dari masa kehamilan.¹²

Komplikasi atau penyulit yang dapat terjadi pada ibu dan anak selama masa kehamilan dan setelah persalian dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil dan tentu kecemasan ini akan berdampak secara psikologis dan fisiologis pada ibu hamil. Gangguan psikologis kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan terjadinya indeks resistensi pada arteri uterin. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah, sehingga aliran darah ke uterus terganggu. Uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin dan dapat

¹¹ Liong Boy Kurniawan, Patofisiologi, Skrining, dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional, CDK-246/ vol. 43 no. 11 th. 2016.

¹² Mufdillah dkk, 2019, Mengenal dan Upaya Mengatasi Diabetes Melitus dalam Kehamilan, Nuha Medika, Jogjakarta.

menimbulkan efek vasokonstriksi. Mekanisme ini yang mengakibatkan terhambatnya proses partumbuhan dan perkembangan janin intra uterin karena kurangnya oksigen dan nutrisi sehingga terjadi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu, kondisi stres dan cemas dapat merangsang peningkatan hormon kortikotropin yang diketahui berinteraksi dengan hormon oksitoksin dan progstaglandin. Hormon oksitoksin memediasi kontraksi uterus sehingga terjadi kelahiran sebelum waktunya.¹³

Burger dkk, 1993 menyebutkan bahwa seorang ibu hamil yang mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan, tentunya akan mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Bagi ibu hamil yang memiliki janin dengan resiko tinggi untuk kelainan bawaan, kecemasan makin meningkat, sedangkan ibu hamil dengan komplikasi kehamilan adalah dua kali cenderung memiliki ketakutan terhadap kelemahan bayinya atau menjadi depresi. Ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki resiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran.¹⁴

Siallagan & Lestari. 2018 mengatakan tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang ada di dalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi angka kematian ibu dan bayi.¹⁵

¹³ Frincia P. Maki, et al. 2018. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan, Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 6, Nomor 2, Juli-Desember 2018.

¹⁴ Agustina G dan Simbolon H et al. 2021. Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasasn Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Beresiko, Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, Vol 6(2) Juni 2021.

¹⁵ Irma Isnaini I, Hayati EN dan Bashori K. 2020. *Identification of Risk Factors, Impacts and Anxiety Interventions Facing Childbirth in Third Trimester Pregnant Women*, Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA, Vol. 12 (2) Desember 2020.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil, dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, perkembangan janin dapat terhambat atau dapat mengalami gangguan emosi saat lahir jika kecemasan selama kehamilan tidak ditangani dengan baik.¹⁶ Kecemasan dan stress yang terus menerus (berulang-ulang) selama masa kehamilan akan mempengaruhi perkembangan baik fisiologis psikologis janin.¹⁷

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada hamil yang datang melakukan ANC di Klinik Bidan Sinta Km 16 Banyu Asin Sumatera Selatan. Dalam kegiatan ini dilakukan pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan dan pemeriksaan kadar gula dalam darah. TIM PKM juga melaksanakan kegiatan pemberian edukasi terkait dengan hasil dan penting pemeriksaan kadar gula darah dalam darah. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan kolaborasi para dosen dari program studi keperawatan, dosen teknologi laboratorium medis, mahasiswa dan seluruh tenaga bidan di klinik Bidan sinta tersebut.

Hasil dan Diskusi

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dalam Penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kadar gula dalam darah untuk deteksi dini DM Gestasional yang dilaksanakan pada tanggal 9 April 2022 dihadiri 19 ibu hamil di Klinik/ RB bidan Sinta dengan hasil seperti tampak pada tabel berikut:

¹⁶ Ahmad Dahro, 2012, Psikologi Kebidanan Analisis Perilaku wanita Untuk Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta.

¹⁷ Priharyanti Wulandari, et al. 2019. *The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City*, Media Keperawatan Indonesia, Vol2 No 1, February 2019.

Tabel 1. Hasil wawancara dan Pemeriksaan Kesehatan

NO.	Nama (Ny)	Umur (Tahun)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tekanan Darah	Kadar Gula Darah (Mg/Dl)
1.	LI	29	24	130/80	103
2.	RI	22	34	130/80	101
3.	DW	30	32	120/80	150
4.	AN	22	37	100/70	112
5.	SA	30	17	120/70	139
6.	UM	24	12	100/60	76
7.	YU	26	28	120/70	116
8.	BR	24	18	110/60	127
9.	RO	37	38	120/80	104
10.	ME	23	21	100/60	80
11.	SF	27	34	110/60	99
12.	AM	28	20	110/70	123
13.	EK	26	34	100/80	75
14.	SI	23	28	120/80	115
15.	PE	24	25	120/70	64
16.	DS	22	36	110/80	98
17.	AI	24	7	100/60	94
18.	SZ	27	37	120/80	91
19.	MH	22	25	110/70	92

Sumber : Data primer, 2022.

Hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada kegiatan PKM untuk pemeriksaan tekanan darah dari 19 orang ibu hamil dinyatakan masih dalam kategori normal; begitu juga dengan pemeriksaan gula darah ada 1 (satu) orang yang mengalami hipoglikemia yakni ibu PE < 70 mg/dl dan 1 (satu) orang yang mengalami kemungkinan cenderung hiperglikemia yaitu ibu DW > 140 mg/dl. Kadar gula darah (glukosa) dalam tubuh yang normal sangatlah penting karena glukosa dibutuhkan tubuh untuk menghasilkan energi. Apabila kadar gula darah yang terlalu rendah (hipoglikemia) atau terlalu tinggi (hiperglikemia) akan memberikan dampak negatif pada tubuh.

Insulin adalah hormon pemindah gula darah atau glukosa dari darah ke sel tubuh untuk kemudian disimpan atau digunakan sebagai energi. Selama kehamilan, tubuh wanita akan memproduksi lebih banyak insulin untuk

membantu bayi tumbuh. Di saat yang sama, kehamilan juga bisa membuat wanita lebih resisten terhadap insulin. Inilah sebabnya mengapa banyak wanita mengalami diabetes selama kehamilan atau diabetes gestasional.

Meskipun gula darah tinggi (hiperglikemia) lebih sering terjadi pada kehamilan, perubahan dalam tubuh wanita selama kehamilan dan bagaimana tubuh wanita bereaksi terhadap insulin juga dapat membuat gula darah turun sangat rendah. Itu menyebabkan kondisi yang disebut hipoglikemia.¹⁸

Penyebab hipoglikemia :

- 1) Ibu hamil tidak makan cukup sering atau jenis makanan yang tepat untuk menstabilkan kadar gula darah Terlepas dari seberapa banyak atau seberapa sering Anda makan, bayi Anda akan terus menyedot glukosa dari tubuh Anda. Tubuh Anda biasanya pandai mengimbangi hal ini.
- 2) Olahraga berlebihan Berolahraga secara berlebihan sama saja menggunakan glukosa dalam jumlah banyak. Jika tidak ada cukup glukosadalam tubuh ibu hamil atau ibu hamil tidak mengisinya dengan beberapa karbohidrat, mereka mungkin menjadi hipoglikemia.

Faktor risiko hipoglikemia pada ibu hamil

- 1) Menderita diabetes Hipoglikemia selama kehamilan cukup umum terjadi. Wanita dengan diabetes jauh lebih mungkin dibandingkan wanita tanpa diabetes untuk mengalami hipoglikemia.
- 2) Berada di trimester pertama Hipoglikemia lebih sering terjadi selama trimester pertama ketika banyak ibu mungkin mengalami mual dan muntah. Dalam sebuah penelitian, wanita hamil dengan diabetes tipe 1 mengalami hipoglikemia berat tiga kali lebih sering pada trimester

¹⁸ Kompas.com , *Hipoglikemia pada Ibu Hamil: Gejala, Penyebab, Komplikasi, dan Cara Mengobati.*

pertama dibandingkan periode sebelum kehamilan. Waktu yang paling mungkin untuk serangan hipoglikemik parah adalah antara 8 dan 16 minggu kehamilan.

- 3) Pernah mengalami serangan hipoglikemia sebelum kehamilan Pernah mengalami serangan hipoglikemia sebelum hamil dapat meningkatkan risiko ibu hamil mengalami kondisi medis ini.
- 4) Sedang sakit Banyak penyakit menyebabkan kurangnya nafsu makan, dantapa asupan makanan yang cukup atau teratur, ibu hamil mungkin akan mengalami episode hipoglikemik.
- 5) Malnutrisi Penting untuk mengonsumsi cukup kalori selama kehamilan. Makanan yang dimakan juga harus bergizi.⁵

Hipoglikemia bisa terjadi bila kadar glukosa dalam darah kurang dari 70 mg/dL. Kondisi ini bisa menyebabkan menimbulkan beberapa gejala, seperti:

- a. Tubuh lemas
- b. Kulit pucat
- c. Mudah berkeringat
- d. Kelelahan
- e. Kelaparan
- f. Gelisah
- g. Sulit berkonsentrasi
- h. Mudah marah
- i. Kesemutan di area mulut
- j. Tidak mampu berdiri atau berjalan
- k. Kejang
- l. Jantung berdebar

Dari Hasil pemeriksaan kadar gula ibu hamil ditemukan ada 1 orang ibu yang kadar gula puasa 150 mg/dl artinya lebih dari normal dan

kemungkinan bisa menimbulkan penulit kehamilan yaitu Diebetes Melitus Gestasional (DMG). Penyebab DMG dapat dijelaskan sebagai berikut saat makan, tubuh normalnya akan memecah karbohidrat dari makanan menjadi gula yang disebut glukosa. Gula kemudian masuk ke aliran darah. Dari sana, gula ini bergerak ke sel untuk memberi energi pada tubuh. Organ yang disebut pankreas membuat hormon yang disebut insulin, yang membantu memindahkan gula ke dalam sel dan menurunkan jumlahnya dalam darah. Sementara, selama kehamilan, plasenta, organ yang memberi makan dan mengirimkan oksigen ke bayi melepaskan hormon yang membantu bayi tumbuh. Beberapa di antaranya diketahui dapat mempersulit tubuh wanita untuk membuat atau menggunakan insulin. Kondisi ini disebut resistensi insulin. Untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil, pankreas harus membuat lebih banyak insulin, yakni sebanyak tiga kali lebih banyak dari biasanya. Jika tidak dapat membuat cukup insulin ekstra, gula darah bakal naik dan ibu hamil akan terkena diabetes gestasional. Faktor resiko terkena penyakit diabetes gestasional adalah (kompas.com) :

- 1) Kelebihan berat badan sebelum hamil kelebihan karena obesitas bisa membuat tubuh lebih sulit menggunakan insulin
- 2) Berat badan bertambah dengan sangat cepat selama kehamilan
- 3) Ibu hamil memiliki orangtua, saudara laki-laki, atau saudara perempuan dengan diabetes tipe 2
- 4) Kadar gula darah tinggi, tetapi tidak cukup tinggi untuk didiagnosis diabetes (kondisi pradiabetes)
- 5) Menderita diabetes gestasional pada kehamilan sebelumnya
- 6) Berusia di atas 25 tahun lebih
- 7) Melahirkan bayi dengan berat lebih dari 9 pon
- 8) Memiliki bayi yang lahir mati

9) Memiliki kondisi yang disebut sindrom ovarium polikistik (PCOS)

Yuanita Asri Langi, menjelaskan prinsip penerapan komponen penatalaksanaan DMG adalah masing- masing komponen penatalaksanaan harus dilakukan secara terencana, terukur, dan sistematis. Secara garis besar, komponen pengelolaan DMG terdiri dari:

- 1) Terapi nutrisi medis (TNM) melalui pengaturan nutrisi
- 2) Latihan aktivitas fisik
- 3) Pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri (PGDM) oleh ibu hamil maupun pendamping.
- 4) Bila terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik tidak berhasil mencapai target kadar glukosa darah yang ditetapkan, maka ditambahkan terapi farmakologis berupa insulin. Metformin dapat dipertimbangkan melalui konsultasi secara khusus dengan petugas kesehatan. (lihat Penatalaksanaan Farmakologis).
- 5) Pemantauan dan pengendalian peningkatan berat badan ibu dalam kehamilan.¹⁹

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), skrining GDM direkomendasikan pada ibu dengan faktor risiko. Jika hasil skrining awal negatif, skrining harus diulang pada usia kehamilan 24-28 minggu. Selain itu semua ibu hamil harus mendapatkan skrining GDM yang dilakukan pada usia kehamilan 24-28 minggu kehamilan. Kadar gula darah dapat diketahui melalui pemeriksaan laboratorium atau pasien dapat melakukan secara mandiri (sendiri) di rumah. Alat cek gula darah/*blood glucose meter* yang ada di pasaran adalah ACCU-Chek, Abbott, OneTouch dan Easytouch dan lain-lain.²⁰

¹⁹ Yuanita Asri Langi, 2021, Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Hyperglukemia Dalam Kehamilan. Perkeni.

²⁰ Media Aesculapius, 2020, Diagnosa penyakit, Ensiklopedia, Kandungan Kebidanan, Metabolik Endokrin, Penyakit & Kondisi,

Simpulan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada ibu hamil tanggal 9 April 2022 untuk tekanan darah dari 19 orang ibu hamil masih dalam keadaan normal, untuk pemeriksaan kadar gula dalam darah ada 1 (satu) orang ibu yang termasuk kategori hipoglikemia dan 1 (satu) orang ibu yang termasuk kategori hyperglikemia sehingga perlu ditingkatkan terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala dan rutin mengatur pola makan, istirahat yang cukup dan lebih penting lagi adalah senam ibu hamil minimal setiap minggu dan jalan pagi atau *exercise* sesuai kemampuan setiap hari.

Daftar References

- Agustina G dan Simbolon H et al, 2021. Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasasn Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Beresiko, *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 6(2) Juni 2021.
- Ahmad Dahro. 2012. Psikologi Kebidanan Analisis Perilaku wanita Untuk Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Aulia Rahmawati, Syaiful Bachri, Deskripsi Faktor Resiko Diabetes Melitus Gestasional di Poli Kandungan RSD Kalisat Jember, *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* Vol. 7, No. 2
- Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod. 2018. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan, *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 6, Nomor 2, Juli-Desember 2018
- Hamdiyah dan Wildana Tahir, Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Perubahan Fisik Selama Hamil, *Jiki@Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqro*, Volume 6 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2018.
- Irma Isnaini I, Hayati EN dan Bashori K. 2020. *Identification of Risk Factors, Impacts and Anxiety Interventions Facing Childbirth in Third Trimester Pregnant Women*, *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, Vol. 12 (2) Desember 2020
- Kemenkes RI, 2014, Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan
-
- <https://beranisehat.com/diabetes-gestasional>.

<https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/PMK%20No.%2097%20t%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>

- Kompas.com . 2020. *Hipoglikemia pada Ibu Hamil: Gejala, Penyebab, Komplikasi, dan Cara Mengobati*
<https://health.kompas.com/read/2020/11/30/100400468/hipoglikemia-pada-ibu-hamil--gejala-penyebab-komplikasi-dan-cara-mengobati>.
- Liong Boy Kurniawan. 2016. Patofisiologi, Skrining, dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional, CDK-246/ vol. 43 no. 11 th. 2016
- Media Aesculapius, 2020, Diagnosa penyakit, Ensiklopedia, Kandungan Kebidanan, Metabolik Endokrin, Penyakit & Kondisi, <https://beranisehat.com/diabetes-gestasional>
- Mufdillah dkk, 2019, Mengenal dan Upaya Mengatasi Diabetes Melitus dalam Kehamilan, Nuha Medika, jogjakarta
- Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI , 2021, DAK Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak, <https://berkas.dpr.go.id/puskajianggaran/analisis-apbn/public-file/analisis-apbn-public-62.pdf>
- Prasetyaningsih. 2020. Hubungan Umur, pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ante Natal Care di Puskesmas Pariaman Tahun 2018, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.1, 2020.
- Priharyanti Wulandari, Alifia Sofitamia, Menik Kustriyani, *The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City*, Media Keperawatan Indonesia, Vol2 No 1, February 2019.
- Ratmawati LA, Riwayati C, Utaringsih D. 2019. Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil di Politeknik Banjar Negara, Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia UtamaKudus, Vol. 2, No. 1, Januari 2019
- Wahyuni T & Hanna RA. 2017. Relationship Between Hemoglobin Level Iii Trimester Pregnant Women With Fetal Weight InTrauma Center Health Samarinda, Jurnal Ilmu Kesehatan, Volume 5 Nomor 2 Desember 2017.
- Yuanita Asri Langi. 2021. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Hyperglikemia Dalam Kehamilan , Perkeni