

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG DIABETES MELITUS PADA KEHAMILAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DATU BERU TAKENGON
TAHUN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Ketentuan Melakukan Penyusunan Skripsi Sebagai
Persyaratan Menyelesaikan Program Studi Diploma IV Kebidanan
Universitas U'Budiyah Indonesia**



Oleh

**NURIAH ANUM
131010210173**

**UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA PROGRAM STUDI
DIPLOMA IV KEBIDANAN BANDA ACEH
TAHUN 2014**

Kasih sayang, perhatian yang tidak pernah habis-habisnya diberikan tanpa mengeluh dan tidak mudah menyerah tanpa alasan apapun. Mendobakan tanpa putus dan selalu memberikan hal yang terbaik untuk ku dan hanya kalian orang yang paling sempurna.

Ayahanda tercinta (Alm. Hazali / Halidin)

Hari ini aku akan melihat senyummu dan pelukan mu untuk ku. Harapanmu dan impian ku terwujud ketika engkau mampu berkorban demi apapun dan mampu memberi motivasi terbesar mu kepadaku hingga saat ini sehingga engkau mampu mengatakan kepada semua orang bahwa aku adalah anak perempuanmu ayah.

Ibunda tercinta (Bainar)

Tanpa mu aku tidak mungkin bisa sebesar ini dan tidak mampu melakukan apapun yang belum aku tahu. Engkau petunjuk bagi ku dan tempat bersandar paling indah yang pernah aku temui. Mimpiku menjadi mimpimu dan sekarang aku mampu bersimpuh dan mengatakan aku telah membuatmu tersenyum dan bangga pada ku ibu.

Kakakabang dan adiku tersayang (k' husna, b' rudhi, b' maul, k' dewi, k' mis, b' arius, b' inan, k' lina, b' fendi, k' susi, b' putra, k' meli b' heri, d' putra, d' nurul, d' ayu)
Kalian adalah pelengkap kehidupanku dan motivasi bagi ku. Kalian mampu memberikan keceriaan yang tidak mungkin aku dapatkan dari orang lain. Senyum kalian adalah impianku dan mampu membuat kalian mengatakan bahwa aku adalah saudara terbaik kalian, menjadi harapan terbesarku.

Keponakan ku tersayang (kiki, febi, iga, rena, haikal, kinarya, nadia, farisa, dava, naya, aura)
Terimakasih menjadi keponakan yang mampu memberikan senyuman termanis dalam hidup ante.

Tak lupa pula ku ucapkan terima kasih banyak kepada Encu ku, teman dan sahabat-sahabatku semua yang telah membantu ku, dan kepada kesayangan ku (Fadli Ulli Rusyadi Zega) yang selalu ada disaat aku jatuh bangun dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik, sekali lagi ku ucapkan terima kasih banyak.

Salam Sayang

Nuriah Anum

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Diabetes Mellitus* Pada Kehamilan Dirumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014”.

Skripsi ini merupakan salah satu tuntunan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan skripsi pada pendidikan program D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan proposal skripsi ini. ucapan terima kasih penulis kepada Bapak / Ibu :

1. Dedy Zefrizal, ST, Selaku Ketua Universitas U'Budiyah Indonesia
2. Marniati, M.Kes, Selaku Ketua Universitas U'Budiyah Banda Aceh
3. Raudhatun Nuzul. Za, SST, selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh
4. Sukria, S.ST.M.Kes selaku pembimbing
5. Cut Sriyanti S.ST, M.Keb selaku penguji I
6. Elfi Musyidah, S.ST, M.Si selaku penguji II
7. Seluruh staf dan dosen program D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh
8. Orang tua serta keluarga tercinta yang banyak menyumbangkan segala bantuan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Teman-teman di Program D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Banda Aceh yang telah banyak memberikan dorongan dan bantuan kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, dalam kesempatan ini peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dan mudah-mudahan tulisan ini dapat berguna bagi penulis sendiri dan para pembaca khususnya.

Amin ya rabbal alamin

Banda Aceh, September 2014

(Peneliti)

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG DIABETES MELLITUS PADA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT UMUM DATU BERU TAKENGON TAHUN 2014

Nuriah Anum¹, Sukria²

xi + 43 Halaman : 8 Tabel, 11 Lampiran

Latar Belakang : Di rumah Sakit Umum Datu Beru ibu hamil yang berkunjung ke Poli Diabetes Melittus (DM) dan yang dirawat pada bulan Januari sampai dengan juli tahun 2014, sebanyak 75 orang. Yang datang ke poli DM sebanyak 52 orang (69.3%), sedangkan yang dirawat inap sebanyak 23 orang (30,7%).

Tujuan Penelitian : Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di RSU Datu Beru Takengon Tahun 2014.

Metode penelitian : Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil sebanyak 40 responden. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *Accidental Sampling* sejumlah 40 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 s/d 14 Agustus 2014.

Hasil penelitian : Data dianalisis secara univariat dan bivariat, uji yang digunakan *chi square test*. Dari 21 orang ibu hamil dewasa tua yang berpengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (76,2%) orang, dari 20 orang ibu hamil yang berpendidikan tinggi dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (80%) orang, dan dari 22 orang ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan baik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus sebanyak 18 (81,8%) orang.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara usia 0,028, pendidikan 0,012 dan informasi 0,002, terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di RSU Datu Beru Takengon Tahun 2014 oleh karena itu penelitian ini dapat menjadi masukan untuk ibu hamil agar secara dini dapat terhindar dari penyakit Diabetes Mellitus serta dapat tercapainya kesehatan ibu dan anak secara optimal.

Kata Kunci : Usia, Pendidikan, Informasi, Pengetahuan Ibu Tentang Diabetes Mellitus
Kepustakaan : 12 Buku (2000-2010) + 5 Situs Internet (2011) + 3 Skripsi

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN IN DIABETES MELLITUS IN PREGNANCY GENERAL HOSPITAL DATU BERU TAKENGON 2014

Nuriah Anum¹, Sukria²

xi + 43 Page: 8 Tables, 11 Appendix

Background: At the General Hospital of Datu Beru pregnant women who visited the Diabetes Mellitus Poly (DM) and were treated in January to July 2014, as many as 75 people. Who came to the poly DM as many as 52 people (69.3%), while as many as 23 people are hospitalized (30.7%).

Objective: The general objective of this study was to determine the Factors Affecting Pregnancy Awareness About Diabetes Mellitus In Pregnancy In Hospitals Datu Beru Takengon 2014.

Research Methods: This study is a cross sectional analytic approach, the population in this study is Pregnant by 40 respondents. Sampling technique in this study using accidental sampling techniques some 40 respondents. This study was conducted on December 7 s / d August 14, 2014.

Results of the study: Data were analyzed using univariate and bivariate tests used chi-square test. Of the 21 pregnant women older adults both knowledgeable about diabetes mellitus by 16 (76.2%) of people, from 20 pregnant women who are well educated with a good knowledge of diabetes mellitus by 16 (80%) of people, and from 22 mothers pregnant ever well informed and knowledgeable about the knowledge of pregnant women with diabetes mellitus mellitus total of 18 (81.8%) of people.

Conclusions: Based on the results of this study concluded that there is a significant influence between the ages of 0,028, 0,012 educational and information 0,002, to the knowledge of pregnant women about Diabetes Mellitus in pregnancy in Datu Beru Hospital Takengon 2014 therefore this study can serve as an input for pregnant women to early can avoid the disease Diabetes Mellitus and can achieve maternal and child health optimally.

Keywords : Age, Education, Information, Knowledge About Diabetes Mellitus Mother

Bibliography : 12 Books (2000-2010) + 5 Internet Site (2011) + 3 Thesis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN PENGUJI	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1 Pengetahuan	9
2.2 Ibu Hamil	11
2.3 Diabetes Mellitus Pada Kehamilan.....	12
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang DM Pada Kehamilan.....	13
2.5 Kerangka Konsep.....	23
 BAB III METODE PENELITIAN	 24
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Populasi Dan Sampel	24
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	25
3.4 Kerangka Konsep.....	25
3.5 Hipotesa	25
3.6 Defenisi Operasional.....	27

3.7 Pengumpulan Dan Analisa Data	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian	33
4.3 Pembahasan	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.7	Definisi Operasional	27
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Penegtahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	34
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Penegtahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	34
Tabel 4.3	Distribusi Informasi Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Penegtahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	35
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	35
Tabel 4.5	Pengaruh Usia Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	36
Tabel 4.6	Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	37
Tabel 4.7	Pengaruh Informasi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4.4	Kerangka Teori	23
Gambar 3.5	Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembaran Pengantar Kuisisioner
Lampiran 2	Lembaran Persetujuan Responden Penelitian
Lampiran 3	Lembaran Kuisisioner
Lampiran 4	Kunci Jawaban
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Selesai Penelitian
Lampiran 7	Tabel Pengolahan Data (Master Tabel)
Lampiran 8	Hasil SPSS
Lampiran 9	Jadwal Kegiatan Skripsi
Lampiran 10	Lembar Konsul
Lampiran 11	Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Definisi Diabetes Melitus Gestational (GDM) menurut *World Health Organization* (WHO, 2012) dengan sedikit modifikasi yang telah dilakukan oleh *American Diabetes Association (ADA)*, adalah intoleransi glukosa pada waktu kehamilan, pada wanita normal atau yang mempunyai gangguan toleransi glukosa setelah terminasi kehamilan. Estimasi kasus diabetes melitus berdasarkan prevalensi global pada tahun 1995 adalah kira-kira 13 juta orang manakala projeksinya ke tahun 2025 akan menunjukkan angka peningkatan yaitu kira-kira 3-5%.

Faktor resiko di ASEAN sendiri terutama di Asia Timur dan Asia Selatan mempunyai resiko mendapat GDM berada dikategori sedang. Mereka perlu melakukan tes gula darah pada kehamilan 24-28 minggu. Ditambah lagi, resiko mendapat GDM pada ibu hamil yang umurnya kurang dari 21 tahun adalah 1%, lebih dari 25 tahun adalah 14% umur ibu diantara 21-30 tahun adalah kurang dari 2% dan pada ibu yang umurnya lebih dari 30 tahun adalah 8-14% mengikut statistik yang didapatkan dari buku *Diabetology of Pregnancy*, oleh M Porta, F.M Matschinsky Vol 17 dengan tahun publikasi 2005. Dengan ini, kita bisa merangkupkan wanita di Negara Asia atau di Negara Indonesia sendiri mempunyai resiko untuk mendapat GDM dan pada lingkupan usia lebih dari 25 tahun mempunyai resiko tinggi mendapat GDM (Misnadiarly, 2006).

Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) didefinisikan sebagai gangguan toleransi glukosa berbagai tingkat yang diketahui pertama kali saat hamil tanpa membedakan apakah penderita perlu mendapat insulin atau tidak. Pada kehamilan trimester pertama kadar glukosa akan turun antara 55-65% dan hal ini merupakan respon terhadap transportasi glukosa dari ibu ke janin (Misnadiarly, 2006).

Sebagian besar DMG asimtomatis sehingga di Indonesia insiden DMG sekitar 1,9-3,6% dan sekitar 40-60% wanita yang pernah mengalami DMG pada pengamatan lanjut pasca persalinan anak mengidap diabetes melitus atau gangguan toleransi glukosa. Pemeriksaan penyaring dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah sewaktu 2 jam post prandial (PP). Bila hasilnya belum dapat memastikan diagnosis DM, dapat diikuti dengan test toleransi glukosa oral. DM ditegakkan apabila kadar glukosa darah sewaktu melebihi 200 mg% belum pasti DM. Pada wanita hamil sampai saat ini pemeriksaan yang terbaik adalah dengan tes tantang glukosa yaitu dengan pembebanan 50 gram glukosa dan kadar glukosa darah diukur 1 jam kemudian. Jika kadar glukosa darah setelah 1 jam pembebanan lebih 140 mg% maka dilanjutkan dengan pemeriksaan tes toleransi glukosa oral. Gangguan DM terjadi 2% dari semua wanita hamil, kejadian meningkat sejalan dengan umur kehamilan, tetapi tidak merupakan kecendrungan orang dengan gangguan toleransi glukosa, 25% kemungkinan akan berkembang menjadi DM. DM gestasional merupakan keadaan yang perlu ditangani dengan profesional, karena dapat mempengaruhi kehidupan janin/bayi dimasa yang akan datang, juga saat persalinan (Manuaba, 1998).

Di Sumatera sendiri yang tidak lakukan antenatal care mempunyai kecenderungan 14,2% partus kurang dari 34 minggu berbanding yang melakukan antenatal care yaitu 5% saja. 43,4% bayi dilahirkan makrosomia bagi ibu yang tidak melakukan antenatal care berbanding yang melakukan antenatal care adalah 44% dan bagi kasus pre-eklampsia pula 12,7% kasus bisa ditemui kalau ibunya tidak melakukan antenatal care manakala yang melakukan antenatal care adalah 13,1 %. Berdasarkan data-data yang dikumpul dari berbagai penelitian, jelas sekali ibu hamil di Negara Indonesia mempunyai resiko tinggi untuk mendapat GDM (Dinkes Sumatera, 2010).

Dan untuk wilayah Aceh Gubernur Aceh Zaini Abdullah menyebutkan prevalensi penderita penyakit Diabetes Mellitus di daerahnya mencapai 8,7 % dari jumlah penduduk sekitar lima juta jiwa, dan angka itu termasuk tertinggi di Indonesia. Riset kesehatan dasar pada 2007 menyebutkan prevalensi penderita diabetes mellitus di Aceh mencapai 8,7 % dan merupakan tertinggi secara nasional (<http://beritasore.com/2013/12/17/prevalensi-diabetes-mellitus-di-aceh-87-persen/>).

Pada periode tahun 1990-an angka komplikasi akut yaitu ketoasidosis (24,9%) dan hipoglikemia (10%) (Santoso, 2004). Sedangkan komplikasi kronik dapat berupa komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner, pembuluh darah otak dan mikrovaskular seperti retinopati, nefropati. Dari data statistik terbaru yang diperoleh diabetes merupakan penyebab utama kebutaan bagi orang dewasa. Setiap 90 menit ada satu orang di dunia yang buta akibat komplikasi diabetes.

Diabetes juga menyebabkan amputasi paling sering diluar kecelakaan. Setiap 19 menit ada satu orang di dunia yang diamputasi kakinya. Penyakit jantung dan

kerusakan pembuluh darah menjadi 2-4 kali lipat lebih besar akibat diabetes, setiap 19 menit ada satu orang di dunia yang terkena stroke akibat komplikasi diabetes, dan setiap 90 menit juga ada satu orang di dunia yang harus cuci darah akibat komplikasi diabetes (Nabil, 2009).

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2003).

Pengetahuan pasien Diabetes Mellitus dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, dan pencegahan, pengobatan maupun Komplikasinya (Notoadmojo, 2003).

Dirumah Sakit Umum Datu Beru ibu hamil yang berkunjung ke Poli Diabetes Mellitus (DM) dan yang dirawat pada bulan Januari sampai dengan juli tahun 2014, sebanyak 75 orang. Yang datang ke poli DM sebanyak 52 orang (69.3%), sedangkan yang dirawat inap sebanyak 23 orang (30,7%). (BLUD RSUD Datu Beru 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil sebenarnya DM bisa menjadi penyebab atau pun akibat. Sebagai penyebab, obesitas menyebabkan sel beta pankreas penghasil insulin hipertropi yang pada gilirannya akan kelelahan dan “jebol” sehingga insulin menjadi kurang produksinya dan terjadilah DM (Nabil, 2009).

Menurut (Nabil, 2009) sebagian akibat biasanya akibat penggunaan insulin sebagai terapi DM berlebihan menyebabkan penimbunan lemak subkutan yang

berlebihan pula. Pada DMG, selain perubahan-perubahan fisiologi tersebut, akan terjadi suatu keadaan dimana jumlah/fungsi insulin menjadi tidak optimal. Terjadi perubahan kinetika insulin dan resistensi terhadap efek insulin. Akibatnya, komposisi sumber energi dalam plasma ibu bertambah (kadar gula darah tinggi, kadar insulin tetap tinggi). Melalui difusiter fasilitasi dalam membran plasenta, dimana sirkulasi janin juga ikut terjadi komposisi sumber energi abnormal. (menyebabkan kemungkinan terjadi berbagai komplikasi). Selain itu terjadi juga hiperinsulinemia sehingga janin juga mengalami gangguan mentabolik (hipoglikemia, hipomagnesimia, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, dan sebagainya).

Dalam kehamilah diabetes dapat menyebabkan Abtortus dan partus prematurus, Pre-Eklamsi, Hidramnion, Kelainan Letak Janin, Insufisiensi plasenta.

Melihat fenomena diatas, penulis tertarik dan ingin melakukan penelitian yang berkaitan dengan “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil rumusan masalah penelitian ini adalah“ Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan khusus :

1.3.2.1 Untuk mengetahui apakah usia mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

1.3.2.2 Untuk mengetahui apakah tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

1.3.2.3 Untuk mengetahui apakah Informasi mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. 4.1.1 Profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menerapkan pengetahuan tentang diabetes mellitus dan faktor yang apa saja yang mempengaruhinya. Sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

1.4.1.2 Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menerapkan pengetahuan tentang diabetes mellitus dan faktor yang apa saja yang mempengaruhinya. Sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berguna, khususnya bagi :

1.4.2.1 Pihak Rumah Sakit

Jika tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus pada penderita diabetes mellitus rendah, pihak Rumah Sakit atau dokter dapat memberikan atau melakukan sosialisasi kepada pasien, keluarga dan masyarakat mengenai segala sesuatu tentang diabetes mellitus. Dan dapat menurunkan faktor resiko diabetes mellitus sehingga diharapkan angka kejadian diabetes mellitus tidak meningkat tajam.

1.4.2. 2 Masyarakat / Ibu Hamil

Dengan pengetahuan tentang faktor resiko diharapkan penderita diabetes mellitus lebih dapat mengontrol perilakunya, dan dapat terhindar dari terjadinya komplikasi-komplikasi lebih lanjut. Selain itu, juga diharapkan dapat memberikan masukan bagi masyarakat pada umumnya agar dapat mengantisipasi gejala penyakit diabetes mellitus ini lebih dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) Pengetahuan (knowledge) adalah hasil ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut (Notoatmodjo, 2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tahap:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek.

Green dan kreuter (2007), menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Tidak ada hubungan yang positif antara kedua variabel tersebut. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkembang pula kemampuan untuk mencerna informasi yang akan ia terima dan inilah dasar dari pertimbangan apakah informasi tersebut akan menjadi dasar bagi praktek penerapan partograf terhadap pertolongan persalinan yang mereka

lakukan, ia mengidentifikasi tentang pengetahuan seseorang terhadap suatu objek meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu :

- a) Baik : bila subyek mampu menjawab dengan benar $> 50\%$ dari seluruh pertanyaan.
- b) Kurang : bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 50\%$ dari seluruh pertanyaan.

2.2 Ibu Hamil

Ibu adalah perempuan yang melahirkan dan juga sebutan yang telah bersuami. (Tim Prima Pena, 2009).

Ibu hamil adalah peristiwa yang baru terjadi apabila ovum di buahi oleh sperma dan akhirnya berkembang sampai menjadi fetus yang aterm. (Tim Prima Pena, 2009).

Ibu hamil adalah gravida, sedangkan manusia di dalam kandungannya adalah embrio (minggu-mingguawal) dan kemudian menjadi janin sampai kelahiran. (Tim Prima Pena, 2009).

Dalam kehamilan terjadi perubahan metabolisme endokrin dan karbohidrat yang menunjang pemasokan makanan bagi janin serta persiapan untuk menyusui. Glukosa dapat berdifusi secara tetap melalui plasenta kepada janin sehingga kadarnya dalam darah janin hampir menyerupai kadar darah ibu. Insulin ibu tak dapat mencapai janin, sehingga kadar gula ibu yang mempengaruhi kadar pada janin.

Pengendalian kadar gula terutama dipengaruhi oleh insulin, disamping beberapa hormone lain seperti estrogen, steroid dan plasenta laktogen. Akibat lambatnya resorpsi makanan maka terjadi hiperglikemia yang relatif lama dan ini menuntut kebutuhan insulin. Menjelang aterm kebutuhan insulin meningkat sehingga mencapai 3 kali dari keadaan normal. Hal ini disebut sebagai tekanan diabetogenik dalam kehamilan. Secara fisiologik telah terjadi resistensi insulin yaitu bila ia ditambah dengan insulin eksogen ia tidak mudah menjadi hipoglikemi. Akan tetapi, bila ibu tidak mampu meningkatkan produksi insulin, sehingga ia relative hipoinsulin yang menyebabkan hiperglikemia atau diabetes kehamilan ([http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/ibu-hamil-dengan-diabetes-melitus dm.html#ixzz2Ozz1Dwha](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/ibu-hamil-dengan-diabetes-melitus-dm.html#ixzz2Ozz1Dwha))

2.3 Diabetes Mellitus Pada Kehamilan

Kehamilan merupakan dambaan setiap wanita. Selain sebagai penyempurna kodrat, kehamilan juga bias menjadi sumber kebahagiaan bagi keluarga. Namun, setiap kehamilan pada setiap orang akan terjadi berbeda-beda. Setiap orang mempunyai kebiasaan hidup yang berbeda begitu juga dengan kondisi kesehatannya. Kondisi kesehatan tubuh bias disebabkan karena factor keturunan dan juga gaya hidup.

Gaya hidup saat ini bagi seorang wanita yang belum hamil harus benar-benar diperhatikan, karena dampak nya akan dirasakan nanti ketika hamil. walaupun demikian bagi yang memiliki garis keturunan penyakit dalam keluarganya, sebisa mungkin mengetahui nya sejak dini agar kemungkinan-kemungkinan yang tidak diinginkan bias di cegah(Sumapraja, 2012).

Diabetes merupakan penyakit yang beresiko yang ditakuti semua orang. Penyebab nya selain karena adanya garis keturunan, diabetes juga disebabkan karena salahnya pola atau kebiasaan hidup. Bagi wanita tentu menjadi berbahaya ketika mereka memasuki masa kehamilan. Selain akan berpengaruh pada waktu hamil, setelah melahirkan pun masih ada dampak yang akan didapat kannya yaitu menurun kan diabetes tersebut pada anak yang dilahirkannya.

Secara ilmiah, karena factor keturunan tidak akan membuat diabetes sembuh total sedangkan untuk diabetes karena kesalahan gaya hidup masih bias disembuhkan, keduanya bias di atasi dengan merubah pola hidup. Merubah pola hidup akan mengurangi resiko-resiko seperti komplikasi pada mereka yang menderita diabetes karena keturunan. Sedangkan bagi yang tidak mempunyai garis keturunan, merubah pola hidup akan membuat mereka terhindar atau sembuh total dari diabetes (Antara News, 2010).

2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang DM Pada Kehamilan

2.4.1 Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prevalansi Diabetes Mellitus maupun gangguan toleransi glukosa, diman prevalansi Diabetes Mellitus naik bersama bertambahnya umur. WHO (2010) menyebutkan seseorang mencapai umur 30 tahun maka kadar glukosa dalam darah akan naik 1-2 mg% tahun pada saat puasa dan akan naik sekitar 5,6-13 mg % pada saat 2 jam setelah makan.

Tidak lagi di aminasi para lanjut usia, Diabetes Mellitus kini sudah banyak diderita anak muda, selain genetik, gaya hidup tidak sehat di tengarai menjadi faktor pemicunya. Saat ini, hampir setengah juta anak usia muda menderita Diabetes Mellitus. Selain genetik DM pada usia juga muncul akibat pla hidup yang tidak sehat. Jumlah penderita Diabetes Mellitus mengalami peningkatan yang signifikan berdasarkan laporan dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF), saat ini jumlah penderita DM di Indonesia mencapai 8,5 juta orang. Tidak lagi hanya diderita kalangan lanjut usia, DM juga banyak diderita oleh anak usia muda. Menurut buku atlas DM yang dikeluarkan Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, saat ini diupkirakan 497.100 dari 1,9 miliar anak usia muda menderita Diabetes Mellitus.

Menurut laporan Riskesdas 2007, DM menyumbang 4,2 % kematian pada kelompok umur 25-44 didaerah perkotaan. Diabetes tidak menyebabkan kematian seketika seperti halnya strok dan jantung. Tapi, efeknya bisa menurunkan kualitas hidup seseorang perlahan tapi pasti, Diabetes akan merusak fungsi tubuh yang lain, terutama pada saraf dan pembuluh darah.

Resiko terkena Diabetes akan meningkat pada mereka yang memiliki gaya hidup aktivitas fisik dengan pola makan tinggi kalori dan lemak, obesitas, keturunan, dan usia diatas 45 tahun keatas. Namun, akibat makin tidak sehatnya pola makan dan gaya hidup, tak jarang mereka yang berusia dibawah 40 tahun sudah rentan terkena DM.

Setelah melahirkan, menyusui bayi juga bisa memberikan perlindungan bagi tubuh, menyusui juga bisa menurunkan berat badan setelah melahirkan dan juga

menurunkan resiko terkena diabetes type 2 serta penyakit jantung. Pola hidup sehat yang terjaga ini bisa ditularkan keseluruh keluarga terutama anak – anak yang memiliki resiko enam kali lebih besar ikut menderita Diabetes atau menjadi obesitas. Perbanyak aktivitas fisik bersama anak dari pada duduk manis didepan tv sepanjang hari sambil makan yang tidak jelas kandungan gizinya. Dan , jangan lupa untuk memberi tahu dokter anak perihal riwayat Diabetes Gestasional yang diderita saat mengandung.

Karena alasan kesehatan, para ibu sangat disarankan untuk tidak hamil diatas usia 30 tahun atau memiliki riwayat diabetes, karena selain berbahaya bagi kesehatan sang ibu, sangat berbahaya pula bagi kesehatan bayi yang dikandung. Para ibu sebaiknya mengenali gejala – gejala Diabetes, antara lain :

1. Sering buang air seni

Hal ini biasanya terjadi terutama pada malam hari. Ini dikarenakan tingginya kadar gula yang terkandung dalam darah sehingga tidak bisa ditoleransi oleh ginjal. Ginjal harus menarik jumlah air yang cukup banyak dalamn tubuh agar air seni yang dikeluarkan tidak terlalu pekat.

2. Sering merasa haus

Hal ini dikarenakan tubuh menarik sejumlah besar cairan yang tak bisa dihindari oleh tubuh.

3. Sering merasa lemas

Penderita Diabetes akan mengalami gejala sering merasa cepat lelah dan lemas karena pankreas tidak bisa menghasilkan hormon insulin yang cukup sehingga sel tubuh tidak dapat menyerap gula dengan baik.

4. Sering merasa lapar

Penderita Diabetes akan sering merasa lapar dan selalu ingin makan.

5. Berat badan turun drastic

Meskipun penderita diabetes sering merasa lapar dan selalu ingin makan, tapi berat badan justru turun drastis.

Jika dalam masa kehamilan gejala – gejala tersebut sudah dirasakan, sebaiknya segera berkonsultasi kedokter untuk dapat mengecek dan mengontrol kadar gula darah selama hamil, sehingga dapat ditangani secepatnya.

Sesuai dengan standar WHO pada buku soekidjo Notoatmodjo (2003) pembagian umur pada suatu penelitian dapat dibagi berdasarkan tingkat kedewasaan yaitu antara 14 sampai 47 tahun, dimana berada pada tahap dewasa, dengan kata lain batas antara usia dewasa dapat dibagikan menjadi :

1. Dewasa Muda : < 30 Tahun
2. Dewasa Tua : $\geq$ 30 Tahun

2.4.2 Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang penyakit Diabetes Mellitus. Pendidikan diperlukan seseorang sehingga lebih tanggap denga adanya penyakit dalam tubuhnya dan dapat mengambil tindakan secepatnya. Pada pendidikan yang rendah erat kaitannya dengan pengertian tentang Diabetes Mellitus yang mempengaruhi prilaku kesadaran deteksi dini masyarakat. (Riyadi, 2004).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan-bahan/ materi pendidikan kepada sarana pendidikan guna mencapai perubahan tingkah laku. (Notoatmodjo, 2003).

Hamil adalah kondisi yang menakutkan dari seorang wanita, banyak keistimewaan didalamnya yang tidak perlu kami sebutkan satu demi satu karena, anda semuapun pasti sudah mengetahuinya. Akan tetapi dibalik semua hal istimewa yang ada pada ibu hamil terdapat beberapa bahaya yang setia mengintai, salah satunya adalah Diabetes yang terjadi pada masa kehamilan yang berlangsung.

Istilah medis untuk penyakit seperti ini dinamakan dengan *Diabetes Gestational*. Jika tidak segera ditangani maka dapat membahayakan kondisi kesehatan ibu dan bayinya, bahkan tidak sedikit bayi yang dikandung mengalami cacat permanent setelah lahir karna penyakit ini.

Pada ibu hamil, kadang – kadang tubuh dicegah memproduksi hormon insulin dan hormon lainnya, hal ini dilakukan untuk memastikan sibayi mnendapatkan suplai kadar gula atau glukosa dalam jumlah yang tepat, bila keadaan ini terus berlangsung maka kadar gula dalam tubuh ibu hamil akan meningkat tajam pada akhirnya menyebabkan *Diabetes Gestasional*.

Menurut Dr. Ridwan SpOG, ada beberapa faktor yang bisa membesarkan potensi ibu hamil terserang Diabetes Gestasional, diantaranya :

1. Obesitas dengan indeks massa tubuh lebih dari 30.
2. Riwayat Diabetes Gestasional saat kehamilan sebelumnya.
3. Ditemukan *glucose* saat pemeriksaan urine.
4. Riwayat keluarga dengan Diabetes.

The tricky part about this type of diabetes is tanda – tanda Hiperglikemi (kondisi tingkat gula darah meningkat diluar batas normal) sulit dideteksi, maka jarang sekali ibu hamil yang sadar kalau dirinya mengidap Diabetes Gestasional. Ini menjadi alasan dokter kandungan biasa meminta pasiennya untuk melakukan *glucose screening tests* saat kehamilan masuk usia 24-28 minggu.

Tapi jika dokter kandungan mendeteksi beberapa tanda resiko seperti :

1. Pernah melahirkan bayi dengan berat diatas 4000 gram.
2. Riwayat bayi meninggal dalam kandungan setelah 24 minggu (*unexplained stillbirth*).
3. Riwayat melahirkan bayi cacat yang baru terdeteksi setelah dilahirkan (*birth defect*).
4. Tekanan darah tinggi.
5. Usia ibu hamil diatas 35 tahun.

Biasanya dokter akan melakukan skrining gula darah diawal, jika hasilnya negatif, test tersebut akan diulang pada usia kehamilan 24-28 minggu. Jika hasil test positif Diabetes Gestasional, jangan terlalu khawatir dan ikuti saran-saran dari dokter kandungan untuk meminimalisir resiko.

Resiko ketika hamil dengan Diabetes Gestasional jika gula darah terlalu tinggi, maka glukosa akan masuk ke darah janin, ini menyebabkan pankreas janin harus bekerja lebih keras untuk memproduksi insulin lebih banyak. Kelebihan gula darah dan insulin akan mempengaruhi berat badan janin dan bisa menyebabkan janin *over weight* terutama pada tubuh bagian atas, dan ini bisa memicu kondisi makrosomia. Makrosomia adalah kondisi janin dengan berat diatas 4000 gram sehingga menyebabkan kemungkinan terjadinya distosia bahu dan persalinan tidak berlangsung sesuai dengan seharusnya. Resiko lanjutan dari kondisi diatas adalah cedera pada area vagina atau tindakan efisiotomi yang lebih panjang dari biasanya.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap angka kematian ibu adalah sikap dan prilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya.

Beberapa faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu tersebut adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Jika ditarik lebih jauh beberapa prilaku tidak mendukung tersebut juga bisa membawa resiko (Elverawati, 2008).

Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga

dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia dan harapan pada tahun 2010 angka kematian ibu bisa menjadi 125 per 100.000 Kh (Depkes, 2004).

Menurut Tirtaraharja 2005 pendidikan dibagi menjadi tiga kriteria, yaitu :

- a) Jenjang pendidikan dasar
- b) Jenjang pendidikan menengah
- c) Jenjang pendidikan tinggi

2.4.3 Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi banyak akan memberikan pengetahuan tentang Diabetes Mellitus yang lebih jelas. Pada masyarakat yang mengetahui informasi tentang Diabetes Mellitus dengan baik akan memberikan informasi dengan tepat kepada masyarakat yang belum tahu dengan cara yang tepat.

Informasi adalah data yang telah diproses ke dalam bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai nilai nyata yang terasa bagi keputusan saat ini dan keputusan mendatang, faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain paparan terhadap media massa (Sandjaja, 2007).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalut pesan, sumber informasi dibagi menjadi 3, yakni :

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat berarti antara lain : selebaran (*flyer*), lembar balik (*flipchart*, surat kabar, majalah poster, foto).

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan antara lain : televisi, radio, video, *slide*, *filmstrip*.

3. Petugas Kesehatan

Penyampaian pesan atau informasi tentang personal hygiene dalam menghadapi menstruasi melalui penyuluhan, stimulasi, dialog antar personal (konseling) yang dilakukan oleh petugas kesehatan (perawat, dokter, bidan).

Kemajuan teknologi, komunikasi media masa sudah semakin cepat dan dunia semakin kecil. Komunikasi yang tidak mungkin disampaikan disuatu tempat yang jarak jauh tapi kini dengan teknologi canggih pesan dapat disampaikan dalam hitungan detik (Sandjaja, 2007).

Dalam era kemajuan informasi, sudah sewajarnya bahwa masyarakat umum dapat mengetahui penyebab, gejala, dan cara pencegahan penyakit Diabetes Mellitus yang dikenal sebagai penyakit kencing manis.

Diabetes Mellitus adalah kelainan metabolisme karbohidrat, dimana glukosa darah tidak dapat digunakan dengan baik, sehingga menyebabkan keadaan hiperglikemia. DM merupakan kelainan endokrin yang terbanyak dijumpai. Yang paling sering yaitu : Diabetes Mellitus yang diketahui sewaktu hamil yang disebut dengan DM Gestasional dan DM yang telah terjadi sebelum hamil yang dinamakan DM pragstasi. Diabetes Mellitus merupakan gangguan sistemik pada metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Diabetes Mellitus ditandai dengan Hiperglikemia atau peningkatan glukosa darah yang diakibatkan produksi insulin yang tidak cukup atau

penggunaan insulin secara tidak efektif pada tingkat seluler (Bobak. Lowdermilk, jensen, 2014).

Kehamilan yang disertai Diabetes Mellitus merupakan kondisi yang beresiko tinggi, oleh karena itu perlu penanganan dan pendekatan multi disiplin untuk mencapai hasil akhir yang baik. Perawat yang memberikan asuhan perawatan pada wanita diabetik yang sedang hamil harus memshsmi respon fisiologi normal terhadap kehamilan dan perubahan metabolisme akibat Diabetes, perawat juga harus mengetahui inplikasi fisiko sosial kehamilan diabetik, sehingga ia dapat mengalahkan wanita yang sedang hamil dan perencanaan pengimplementasi dan pengevaluasian terhadap wanita dan keluarganya.

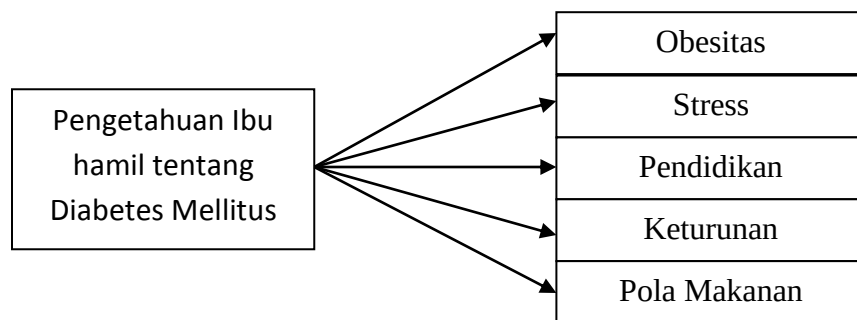
Diabtes Mellitus ditandai dengan *Hiperglikemia* (peningkatan glukosa darah) diakibatkan karena produksi insulin yang tidak adekuat atau penggunaan insulin secara tidak efektif pada tingkat seluler. Insulin – insulin yang diproduksi sel – sel beta pulau langerhans dipankreas bertanggung jawab mentransfor glukosa kedalam sel. Apabila insulin tidak cukup / tidak efektif, glukosa berakumulasi dalam aliran darah dan terjadi hiperglikemia. Hiperglikemia menyebabkan *hipermolaritas* dalam darah yang menarik cairan intra sel kedalam sistem vaskular sehingga terjadi dehidrasi dan peningkatan volume darah. Akibatnya ginjal menyekresi urine dalam volume besar (*pliuria*) sebagai upaya untuk mengatur kelebihan volume darah dan penyekresi glukosa yang tidak digunakan (*gliousuria*).Dehidrasi seluler, menimbulkan rasa haus melebihi (*polidipsi*). Penurunan berat badan akibat pemecahan lemak dan jaringan otot, pemecahan jaringan ini menimbulkan rasa lapar yang membuat individu makan secara berlebihan.

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan uraian atas definisi – definisi terkait dengan biasa yang akan dijadikan sebagai tujuan dalam melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2002). Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 2.4.4

Bagan Kerangka Teori



Sumber : (Hartanto, 2004)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tujuan atau menjawab suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2003:80).

Desain yang digunakan adalah analitik (studi korelasi) yang bertujuan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan yang ada sehingga fenomena kesehatan dapat terjadi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yakni penelitian menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen dan dependen.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Natoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke poli Kebidanan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014 Pada Bulan Juli-Agustus berjumlah 40 orang.

3.2.2 Sampel

Menurut Natoatmodjo (2010) sampel adalah sebahagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili dari populasi.

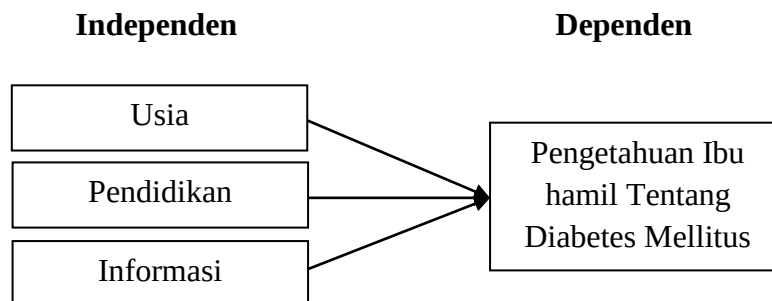
Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu mengambil responden sebagai sampel berdasarkan

kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data yang berjumlah 40 orang (Menurut Sugiyono, 2004).

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 7 s/d 14 Agustus 2014, tempat penelitiannya di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

3.4 Kerangka Konsep



Gambar 3.5 : Kerangka Konsep Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan

3.5 Hipotesis

Berdasarkan teori dari kerangka konsep yang telah ditulis maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut.

Ho : - Tidak ada pengaruh Usia dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

- Tidak ada pengaruh Pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.
- Tidak ada pengaruh Informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014

- Ha :
- Ada pengaruhUsia dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.
 - Ada pengaruh Pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.
 - Ada pengaruh Informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.6 : Definisi Operasional

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan Ibu hamil tentang Diabetes Mellitus	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang Diabetes Mellitus	Jika menjawab pertanyaan : Baik > 50% Kurang $\leq$ 50%	Kuesioner	Baik Kurang	Ordinal
No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Usia	Dihitung dari ulang tahun terakhir	Penyebaran kuesioner Dengan kriteria : $\geq$ 30 Tahun dan <30 tahun	Kuesioner	Dewasa Muda Dewasa Tua	Ordinal
2	Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang dijalani ibu hamil sampai dengan memperoleh ijazah	Penyebaran kuesioner - D3-S1 - SMP/SMA - SD	Kuesioner	Tinggi Menengah Dasar	Ordinal
3	Informasi	Asal informasi yang diterima ibu hamil tentang Diabetes Mellitus	Penyebaran kuesioner Dikatakan Pernah > 50% Tidak Pernah $\leq$ 50%	Kuesioner	Pernah Tidak Pernah	Ordinal

3.7 Pengumpulan dan Analisis Data

3.7.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Setelah mendapat izin baik dari direktur Rumah Sakit Umum Datu Beru, peneliti mengadakan pendekatan dengan responden untuk mendapat persetujuan dari responden sebagai subjek penelitian, yaitu seluruh ibu hamil penderita Diabetes Mellitus yang berkunjung di Rumah Sakit pada bulan Juli – Agustus 2014. Peneliti ini dibantu oleh teman yang bekerja sebagai perawat di ruangan Pepeangil Rumah Sakit Datu Beru Takengon.

3.7.2 Pengolahan Data

Arikunto (2006) mengatakan, pengolahan data dapat dilakukan dengan cara.

1. *Editing*, adalah melakukan pengecekan terhadap hasil pengisian kuesioner meliputi kelengkapan identitas dan jawaban yang diberikan responden.
2. *Coding*, memberi kode berupa nomor pada setiap kuesioner yang di isi oleh responden pada saat penelitian.
3. *Transferring*, adalah memindahkan data dari kuesioner kedalam tabel pengolahan data secara berurutan sesuai dengan variabel penelitian.
4. *Tabulating*, adalah sekelompok responden berdasarkan katagori yang telah dibuat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

3.7.3 Analisis Data

Dari hasil pengisian kuesioner kemudian masing-masing sub variabel dimasukkan kedalam tabel kemudian tabel-tabel tersebut dianalisis untuk membandingkan antar nilai P Value dengan nilai α ($\alpha=0,05$) selanjutnya menurut Hartanto (2001) dapat ditarik suatu kesimpulan :

- a. H_0 ditolak, jika nilai $P < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.
- b. H_0 diterima, jika nilai $P > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Aturan yang berlaku pada uji chi square untuk program SPSS adalah sebagai berikut :

- a. Bila tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 , maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
- b. Bila ada tabel 2x2 tidak dijumpai nilai $E < 5$, maka uji yang digunakan sebaiknya *continuity corrections*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dll, maka uji yang digunakan adalah *pearson chi-square*.

Dari hasil pengisian, kemudian diadakan teknik pemberian skor dengan menggunakan *skala ordinal*, yaitu data yang disusun atas dasar jenjang dalam atribut tertentu (Nursalam, 2013).

1. Untuk variabel Dependen ingin mengetahui seberapa banyak pengetahuan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan.

2. Untuk variabel Independen ingin mengetahui seberapa banyak pengetahuan pendidikan ibu hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan.
3. Untuk variabel Independen ingin mengetahui seberapa banyak pengetahuan ibu hamil tentang Informasi Diabetes Mellitus Pada Kehamilan.
4. Untuk variabel Independen ingin mengetahui seberapa banyak pengetahuan Usia ibu hamil tentang Informasi Diabetes Mellitus Pada Kehamilan.

Untuk variabel kriteria ini dilakukan dengan menggunakan rumus Mean (Budiarto, 2002).

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$\bar{x}$: Nilai rata-rata responden

$\sum x$: Jumlah semua nilai responden

n : Jumlah sampel

Selanjutnya dikategorikan dalam kriteria “Baik” > 50% dan “Kurang” ≤ 50% kemudian dilakukan persentase dari variabel dan sub variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{f_1}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentases

f_1 : Frekuensi Teramati

n : Jumlah Responden

3.7.4 Uji Statistik

Penghitungan data statistik menggunakan program SPSS.

Keterangan :

r_s = nilai korelasi spearman rank

d = selisih setiap pasangan rank

n = jumlah pasangan rank spearman untuk ($5 < n < 30$)

3.7.5 Cara Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan setelah penghitungan statistik dengan menggunakan program SPSS. Jika $p < \alpha$ (0,05) maka H_1 diterima, artinya terdapat hubungan antara ibu hamil dengan pendidikan, informasi dan usia tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan. Sedangkan jika α (0,05) $< p$, maka H_1 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara ibu hamil dengan pendidikan, informasi dan usia tentang Diabetes Mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum datu Beru Takengon Tahun 2014.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Profil RSU Datu Beru Takengon Kabupaten Aceh Tengah, Letak geografis badan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon beralamat di jalan kebayakan kurang lebih 2 km dari pusat kota Takengon sangat strategis.

Batas – batas wilayahnya sebagai berikut :

Sebelah utara : berbatas dengan rumah penduduk

Sebelah selatan : berbatas dengan rumah penduduk

Sebelah barat : berbatas dengan kompleks kantor dinas kesehatan
Kabupaten Aceh Tengah

Sebelah timur : berbatas dengan akademi kebidanan

Rumah Sakit Umum Datu Beru berdiri sejak masa penjajahan colonial Belanda yaitu pada tahun 1939, pada masa itu masih bernama Rumah Sakit Umum Takengon dan berlokasi di jalan Yos Sudarso, ketika itu masih dikelola oleh pemerintah Belanda, kemudian setelah Indonesia merdeka rumah sakit ini diserahkan kepada pemerintahan daerah Aceh Tengah.

Pada tahun 1978, Rumah Sakit Umum Takengon dipindahkan dari tempat yang lama yaitu di jalan Yos Sudarso ke tempat baru yang disediakan oleh pemda, rumah sakit ini masih berada dalam keadaan tipe D, namun secara operasionalnya sudah berpedoman pada struktur organisasi rumah sakit tipe C

hal ini dipergunakan untuk mempersiapkan peningkatan cara kerja untuk mencapai prediket rumah sakit tipe C. pada tahun 1995, berdasarkan SK menkes RI no.109/menkes/SK/1995 rumah sakit umum takengon ditingkatkan dari status tipe D ke status tipe C yang diresmikan pada tanggal 24 Juli 1995 dengan nama rumah sakit umum datu beru takengon dan sekarang berubah lagi menjadi tipe B, berdasarkan qanun kabupaten aceh tengah no. 14 tahun 2002 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja menjadi badan pelayanan kesehatan BPK RSU datu beru takengon.

4.2 Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian pada tanggal 7 s/d 14 Agustus 2014 dengan sampel berjumlah 40 orang ibu hamil tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014 maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

4.2.1 Analisa Univariat

1. Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Pengetahuan
Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah
Sakit Umum Datu Beru Takengon
Tahun 2014

No	Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Dewasa Tua	21	52,5
2.	Dewasa Muda	19	47,5
	Jumlah	40	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 40 orang yang berumur dewasa tua yaitu sebanyak 21 (52,5%) responden.

2. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Yang Mempengaruhi
Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di
Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon
Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Tinggi	20	50
2.	Menengah	12	30
3.	Dasar	8	20
	Jumlah	40	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 40 orang yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 20 (50%) responden

3. Informasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Informasi Ibu Hamil Yang Mempengaruhi
Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes Mellitus Pada
Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon
Tahun 2014

No	Informasi	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Pernah	22	55
2.	Tidak Pernah	18	45
	Jumlah	40	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 40 orang yang pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 22 (55,5%) responden.

4. Pengetahuan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Diabetes
Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum
Datu Beru Takengon
Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Baik	23	57,5
2.	Kurang	17	42,5
	Jumlah	40	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 40 orang yang pengetahuannya baik yaitu sebanyak 23 (57,5%) responden.

4.2.2 Analisa Bivariat

1. Pengaruh Usia Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Tabel 4.5
Pengaruh Usia Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014

No	Usia	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus				Jmh	%	P Value
		Baik		Kurang				
		f	%	f	%			
1.	Dewasa Tua	16	76,2	5	23,8	21	100	0,028
2.	Dewasa Muda	7	36,8	12	63,2	19	100	
Jumlah		23	57,5	17	42,5	40		

Tabel 4.5 menunjukan bahwa dari 21 orang ibu hamil dewasa tua yang berpengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (76,2%) orang, Sedangkan dari 19 orang ibu hamil dewasa muda yang berpengetahuan kurang tentang diabetes mellitus sebanyak 12 (63,2%) orang.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,028 < 0,05$ hal ini menunjukan bahwa ada pengaruh antara usia ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

2. Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Tabel 4.6

Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014

No	Pendidikan	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus				Jmh	%	P Value
		Baik		Kurang				
		f	%	f	%			
1.	Tinggi	16	80	4	20	20	100	0,012
2.	Menengah	5	41,7	7	58,3	12	100	
3.	Dasar	2	25	6	75	8	100	
Jumlah		23	57,5	17	42,5	40		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 20 orang ibu hamil yang berpendidikan tinggi dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (80%) orang, Dari 12 orang ibu hamil yang berpendidikan menengah dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 5 (41,7%) orang, Sedangkan dari 8 orang ibu hamil yang berpendidikan dasar dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 2 (25%) orang,

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,012 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

3. Pengaruh Informasi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Tabel 4.7
Pengaruh Informasi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014

No	Informasi	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus				Jmh	%	P Value
		Baik		Kurang				
		f	%	f	%			
1.	Pernah	18	81,8	4	18,2	22	100	0,002
2.	Tidak Pernah	5	27,8	13	72,2	18	100	
Jumlah		23	57,5	17	42,5	40		

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 22 orang ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan baik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 18 (81,8%) orang, Sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan baik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 5 (27,8%) orang, yang tidak pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan kurang terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 13 (72,2%) orang.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengeruh antara informasi ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

4.3 Pembahasan

1. Pengaruh Usia Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 orang ibu hamil dewasa tua yang berpengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (76,2%) orang, Sedangkan dari 19 orang ibu hamil dewasa muda yang berpengetahuan kurang tentang diabetes mellitus sebanyak 12 (63,2%) orang.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,028 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara usia ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hastuti (2010), Menyatakan bahwa ada pengaruh usia terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus dengan $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$.

Hartanto (2003) mengatakan bahwa semakin muda usia seseorang maka semakin sedikit pengalaman yang dimiliki seseorang, namun sebaliknya semakin tinggi tingkatan usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman yang didapat seseorang tersebut, oleh karena itu sangat penting bila usia dapat dikaitkan dengan pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian yang telah diteliti maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin cukup usia seseorang maka akan lebih matang seseorang tersebut dalam berfikir dan bekerja, tetapi ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat

penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja, tetapi ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua.

2. Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 orang ibu hamil yang berpendidikan tinggi dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 16 (80%) orang, Dari 12 orang ibu hamil yang berpendidikan menengah dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 5 (41,7%) orang, Sedangkan dari 8 orang ibu hamil yang berpendidikan dasar dengan pengetahuan baik tentang diabetes mellitus sebanyak 2 (25%) orang,

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,012 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Liana (2009) pada BPS Wilayah Pucong bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus dengan $p \text{ value} = 0,018 < 0,05$.

Pendidikan berhubungan dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keterampilan dan aspek-aspek kelakuan lainnya. Setiap individu pada umumnya menginginkan pendidikan, dan makin tinggi pendidikan seseorang maka makin baik pula tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin luas juga pengetahuannya khususnya tentang diabetes mellitus. Pendidikan ibu hamil sangat berhubungan erat terhadap kesehatan janin dan ibunya, tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya, orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru.

3. Pengaruh Informasi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 orang ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan baik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 18 (81,8%) orang, Sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan baik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 5 (27,8%) orang, yang tidak pernah mendapatkan informasi dan berpengetahuan kurang terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus mellitus sebanyak 13 (72,2%) orang.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara informasi ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sarwanto (2011) di Wilayah kerja Puskesmas Denpasar yang mengatakan ada hubungan hubungan informasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus dengan $p \text{ value} = 0,021 < 0,05$.

Informasi adalah data yang telah diproses ke dalam bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai nilai nyata yang terasa bagi keputusan saat ini dan keputusan mendatang, faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain paparan terhadap media masa (Sandjaja, 2007).

Menurut asumsi peneliti sumber informasi tentang Diabetes Mellitus sangat dibutuhkan oleh responden agar responden lebih mengerti dan memahami secara dini penyakit Diabetes Mellitus dan dapat mengobati secara cepat jika terjadi penyakit Diabetes Mellitus.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data serta pembahasan hasil penelitian yang telah diuraikan, maka penelitian mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada Pengaruh antara usia ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014 dengan $p \text{ value} = 0,028$.
2. Ada Pengaruh antara pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014 dengan $p \text{ value} = 0,012$.
3. Ada Pengaruh antara informasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014 dengan $p \text{ value} = 0,002$.

5.2 Saran

1. Profesi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada khususnya pengetahuan tentang diabetes mellitus.

2. Akademik

Diharapkan kepada institusi pendidikan universitas U'Budiyah Banda Aceh agar hasil penelitian ini dijadikan bahan dasar atau data awal dalam memberikan pengetahuan khususnya tentang diabetes mellitus.

3. Petugas kesehatan di Rumah Sakit

Diharapkan kepada petugas kesehatan mampu berperan sebagaimana mestinya sebagai seorang petugas kesehatan sesuai dengan harapan ibu hamil dan dapat melakukan penyuluhan tentang diabetes mellitus agar ibu hamil dapat terhindar dari penyakit diabetes mellitus.

4. Ibu hamil

Diharapkan kepada ibu hamil untuk lebih banyak lagi mencari informasi tentang diabetes mellitus, agar dapat terhindar dari penyakit diabetes mellitus dan dapat menjaga kesehatan ibu dan janin. Juga dengan harapan proses persalinan berjalan dengan aman, sehat dan lancar..

5. Peneliti Selanjutnya

Untuk lebih dalam lagi dalam mengkaji masalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan. Agar penelitian ini bisa menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Antara Nius, WHO, 2010. *Penurunan Angka Kematian Ibu Belum Sesuai Target MDGS*. <http://www.antara.co.id> diakses tanggal 26 agustus 2014
- Arikunto, 2006. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Bobak. lowdermik Jensen, 2014. <http://blogspot.com/2010/05/15/diabetes-mellitus-pada-ibu-hamil>. diakses tanggal 26 agustus 2014
- BLUD RSUD Datu Beru Takengon 2014 Dinkes Sumatra Utara, 2010. *Profil Kesehatan* Depkes, 2004. *Profil Kesehatan*
- Elverawati, 2008. *Melihat Aktivitas Pengidap Diabetes Mellitus Dilambungan*. www.jawapos.co.id. diakses tanggal 28 agustus 2014
- [http://jurnalbidan.blogspot.com/2012/04/ibu-hamil-dengan diabetes-millitus dm.html#x22](http://jurnalbidan.blogspot.com/2012/04/ibu-hamil-dengan-diabetes-millitus-dm.html#x22) 2022/dwha
- <http://beritasore.com/2013/12/17/prevalensi-diabetes-mellitus-diaceh-87%Manuaba>, 1998. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan* Misna Diarli, 2006. *Asuhan Persalinan Normal*. EGC. Jakarta
- Nabil, 2009. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Terhadap Control Diri Pada Fasten Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus*. <http://one.indoskripsi.com/node/960>.diakses tanggal 20 agustus 2014
- Notoatmodjo, 2003. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Prilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, 2007. *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta:PT. Salemba Medika. Jakarta
- Riyadi, 2004. *Metode Penelitian*. Salemba Medika. Jakarta
- Safe motherhood, modul persalinan macet-materi pendidikan kebidanan WHO: ALIH. bahasa. maria A. wirayarini: editor bahasa Indonesia ri rahayu palupi widyastuti, Jakarta:EGC, 2002
- Sanjaja, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Bina pustaka. Jakarta

Santoso, 2004. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta

Sumapraja, 2012. diabetes mellitus. <http://sri dini. diabetesmellitus.com>

Sujiono, 2004. *Modul Persalinan Gestasional*. Rineka Cipta. Jakarta

Tim prima vena, 2009.<http://kadar gula darah.com/diakes> tanggal 26 agustus 2014

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Banda Aceh, Juli 2014

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di_
Tempat

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nuriah Anum
Nim : 131010210173

Adalah mahasiswa Akademi Kebidanan U'budiyah Banda Aceh tingkat akhir, akan mengadakan penelitian untuk menyusun Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-IV Kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul **"Hubungan Obesitas Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon"**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah pasien yang Obesitas dan kadar gula darah yang tinggi.

Oleh sebab itu saya mohon Kesediaan ibu/bapak untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi Responden. Adapun kegiatan yang akan ibu/bapak lakukan dalam penelitian ini adalah menimbang berat badan dan mengecek gula dengan memakai alat glukotes. Demikian penjelasan tentang tujuan dan maksud penelitian ini. Atas partisipasi dan kerjasama yang baik saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Nuriah Anum

KUISIONER

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG DIABETES MELLITUS PADA KEHAMILAN
DIRUMAH SAKIT UMUM DATU BERU TAKENGON
TAHUN 2014**

Nama Peneliti : Nuriah Anum

Petunjuk penelitian :

Berikan tanda (v) pada salah satu jawaban yang dipilih sesuai keadaan yang sebenarnya

A. DATA UMUM

No Responden :

Umur :

Pendidikan :

B. DATA KHUSUS

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan

No	Pernyataan	Jawaban	
		B	S
1	Diabetes mellitus merupakan penyakit yang beresiko tinggi		
2	Penyakit Diabetes Mellitus adalah penyakit menular		
3	Istilah medis penyakit Diabetes Mellitus pada kehamilan disebut Diabetes Mellitus Gestasional		
4	Banyak penderita Diabetes Mellitus disebabkan oleh faktor keturunan		
5	Diabetes Mellitus pada kehamilan dapat membahayakan ibu nya saja		
6	Salah satu penyebab Diabetes Mellitus dikarenakan kurangnya istirahat		

7	Potensi ibu hamil terserang diabetes mellitus pada kehamilan disebabkan riwayat keluarga dengan Diabetes.		
8	Kelebihan kadar gula darah dan insulin akan mempengaruhi berat badan janin		
9	Dokter kandungan mendeteksi beberapa tanda resiko seperti pernah melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram		
10	Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap angka kematian ibu adalah sikap dan prilaku ibu itu sendiri dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya		

2. Informasi Ibu hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Pernah	Tidak Pernah
1.	Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai diabetes mellitus pada kehamilan dari petugas kesehatan		
2.	Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai diabetes mellitus pada kehamilan dari media cetak		
3.	Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai diabetes mellitus pada kehamilan dari media elektronik		
4.	Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai diabetes mellitus pada kehamilan keluarga/tetangga.		
5.	Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai diabetes mellitus pada kehamilan dari situs internet.		

KUNCI JAWABAN

A. PENGETAHUAN

1. B
2. S
3. B
4. B
5. S
6. S
7. B
8. S
9. B
10. B

B. INFORMASI

1. PERNAH
2. PERNAH
3. PERNAH
4. PERNAH
5. PERNAH



**YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STIKES
BANDA ACEH**

Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp. (0651) 7555566

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
T.A 2013/2014**

Nama : Nuriah Anum
 Nim : 131010210173
 Jurusan : D-IV Kebidanan
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Melitus Pada Kehamilan di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon Tahun 2014

Pembimbing : SUKRIA, , S.ST.,M.Kes

No	Tanggal	Bimbingan	Masukan / saran	Paraf
1.	22-3-2014	Konsul Judul	Perbaikan Judul	
2.	5-04-2014	Bab I, II, III	Perbaikan Bab I,II,III	
3.	12-04-2014	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan Bab I, III	
4.	25-04-2014	Konsul Bab III, IV	Perbaikan Bab III, IV	
5.	30-04-2014	Konsul Kuisisioner	Perbaikan Kuisisioner	
6.	03-05-2014	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	
7.	10-05-2014	Konsul Proposal	ACC Proposal	
8.	11-06-2014	Proposal	Perbaikan Proposal	
9	23-06-2014	Proposal	ACC Perbaikan Proposal	
10.	15-08-2014	Bab IV, V	Perbaikan bab IV lanjut bab V	
11.	16-08-2014	Bab IV,V	Perbaikan bab IV,V	
12.	28-08-2014	Skripsi	Acc Skripsi	

BIODATA

A. Penulis

Nama : Nuriah Anum
 Tempat Tanggal Lahir : Takengon, 01 April 1991
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Kebangsaan/suku : Indonesia / Gayo
 Alamat : Jln. Inen Mayak Teri No. 90 Pasar Pagi Lama Takengon kab. Aceh Tengah
 Pekerjaan : Honorer Di Rumah Sakit Umum Daru Beru Takengon, Ruang Pepangil / Mahasiswi

B. Nama Orang Tua/Wali

Ayah / Wali : Alm. Hazali / Halidin
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Ibu : Bainar
 Pekerjaan : Guru
 Alamat : Jln. Inen Mayak Teri No. 90 Pasar Pagi Lama Takengon kab. Aceh Tengah

C. Riwayat Pendidikan

SD / Sederajat	: SDN 04 Takengon	1997-2003
SMP / Sederajat	: SMPN 01 Takengon	2003-2006
SMA / Sederajat	: SMAN 01 Takengon	2006-2009
D3 Kebidanan	: Akademi Nadhirah Banda Aceh	2009-2012

Takengon, 20 September 2014

Nuriah Anum