

Original Article *)

Hubungan Peran Keluarga, Pola Makan, Dan Status Gizi Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung*(The Relationship between Family Roles, Diet, and Nutritional Status to the Prevention of Gestational Diabetes Mellitus in the BPM Work Area of Payung District)***Silvia Anggraini¹**¹*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*
Email correspondent: silviaanggraini094@gmail.com

Abstract

Introduction: Prevention of Gestational Diabetes Mellitus is an effort that individuals deliberately make to avoid or control blood sugar levels so as not to interfere with pregnancy and the health of mothers and babies. This study aimed to determine the direct and indirect effects and the magnitude of the influence of information sources, family roles, diet, physical activity, and nutritional status on the prevention of Diabetes Mellitus in pregnant women in Payung Health Center in 2023.

Methods: This research was taken from primary data using a questionnaire. The sample used was 60 respondents with a *cross-sectional* design. The research was conducted in December 2022-January 2023. The *cross-sectional* analysis method was used.

Results: The results showed that there was a relationship between the role of kelaura (*p-value* 0,030); diet (*p-value* 0,003); and nutritional status (*p-value* 0,053) on the behavior of preventing gestational diabetes mellitus in pregnant women.

Discussion: This study concludes that there is a relationship between family roles, diet, and nutritional status on the behavior of preventing gestational diabetes mellitus in pregnant women in the working area of Payung District in 2023. Suggestions for mothers to always maintain their health during pregnancy to avoid complications during pregnancy.

Keywords: family, eating, nutrition, prevention

Artikel

Disubmit (Received) : April 4, 2023

Diterima (Accepted) : June 15, 2024

Diterbitkan (Published) : June 15, 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup banyak di negara Indonesia. Hal ini ditandai dengan banyaknya polapenyakit secara epidemiologi dari penyakit menular yang cenderung menurun dan penyakit tidak menular yang secara global meningkat di dunia dan secara nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian dan kasus terbanyak diantaranya adalah hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM).¹ Diabetes Mellitus Gestasional hipertensi dalam kehamilan, malaria, hepatitis, TB dan epilepsy merupakan penyebab tidak langsung dalam kematian yang disebabkan oleh penyakit yang telah di derita ibu atau penyakit yang timbul selama kehamilan dan tidak ada kaitannya dengan penyebab langsung obstetrik tetapi penyakit tersebut diperberat oleh efek fisiologi kehamilan. Selain penyebab tidak langsung penyebab utama kematian ibu pada masa kehamilan yaitu penyebab langsung. Penyebab langsung adalah kematian yang disebabkan oleh komplikasi obstetrik dalam periode kehamilan, persalinan maupun nifas, akibat penanganan, kelalaian atau pengobatan yang tidak tepat atau kaitan dari semua yang tersebut diatas.²

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular merupakan contributor terbesar pada angka kesakitan (60%) dan kematian (73%) diseluruh dunia. Pada tahun 2013 prevalensi DM di dunia diperkirakan 194 juta. Jumlah ini diperkirakan akan mencapai 333 juta pada tahun 2025 disebabkan karena umur harapan hidup yang lebih lama gaya hidup tidak sehat dan perubahan pola makan.³ Sedangkan menurut laporan statistic dari *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa ditahun 2023 sudah ada lebih dari 371 juta penderita Diabetes dengan tiap tahun angka kejadian Diabetes naik 3% atau bertambah 7 juta orang. *American Diabetes Association* melaporkan bahwa tiap 21 detik ada satu orang yang terkena Diabetes. Prediksi sepuluh tahun yang lalu bahwa jumlah Diabetes akan mencapai 250 juta pada tahun 2025. Temyata berada di Asia, terutama di India, Cina, Pakistan dan Indonesia.⁴

Indonesia berada di nomor 7 sebagai negara dengan jumlah Diabetes terbanyak di dunia maka pada tahun 2025 diperkirakan Indonesia akan naik menjadi nomor 5 terbanyak kini dilaporkan kota besar seperti Jakarta dan Surabaya sudah mencapai hampir 10% penduduk yang mengidap Diabetes. Diabetes telah menjadi penyebab kematian terbesar ke 4 di dunia. Di tahun 2012 sudah ada 4,8 juta kematian disebabkan langsung oleh Diabetes. Tiap 10 detik ada 1 orang atau tiap 1 menit orang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan Diabetes Mellitus.⁵ Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) adalah suatu keadaan intoleransi glukosa yang terjadi atau ditemukan pada masa kehamilan pertama kali sekitar 3-5% dari seluruh kehamilan mengalami DMG yang berakibat lebih dari 20,000 kasus setiap tahunnya. Prevelensi berkisar antara 1 -14% dari seluruh kehamilan tergantung dari populasi subjek dan kriteria diagnosik yang digunakan.²

Hasil dari berbagai penelitian prevalensi Diabetes Mellitus Gestasional di Kabupaten Bangka Selatan pada populasi kehamilan umum sebesar 1,9-3,6% pada kehamilan ibu yang mempunyai riwayat keluarga Diabetes Mellitus sebesar 5,1% dan pada wanita yang pernah mengalami Diabetes Mellitus Gestasional pada pengamatan lanjut paska persalinan sekitar 40-60% akan mengidap Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Diabetes Mellitus. Beberapa studi melaporkan bahwa sampai 50% ibu hamil yang terkena Diabetes Mellitus Gestasional akan menderita Diabetes Mellitus tipe 2 dikemudian hari Diabetes Mellitus Gestasional berdampak pada ibu dan neonates sehingga deteksi dini dan diagnosis dini sangat penting. Hasi studi HAPO (*Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcomens*) yang melibatkan 25,000 wanita hamil dalam penelitian epidemiologi menunjukkan risiko komplikasi terhadap maternal fetal dan neonates meningkat pada pada 24-48 minggu.² dan salah satunya di Kecamatan Payung di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung dimana ada kejadian 7% pada kunjungan ibu hamilnya.

Wanita dengan Diabetes Mellitus Gestasional hampir tidak pernah memberikan keluhan sehingga perlu dilakukan skrining. Deteksi dini sangat diperlukan untuk menjaring Diabetes Mellitus Gestasional agar dapat dikelola sebaik-baiknya terutama dilakukan pada ibu dengan faktor resiko. Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil juga dapat membantu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan ataupun sesudah kehamilan.⁶ Penyebab Diabetes Mellitus Gestasional juga belum diketahui

secara pasti namun faktor yang sering memicu adalah perubahan hormon. Saat hamil plasenta akan memproduksi hormon tambahan seperti hormon estrogen HPL (*Human Placental Lactogen*) dan hormon yang meningkatkan resistensi insulin. Seiring berjalannya waktu hormon-hormon tersebut akan meningkat dan mempengaruhi kinerja insulin. Semakin tinggi pengaruh hormon terhadap insulin kadar gula dalam darah pun akan meningkat dan hal ini meningkatkan risiko terkena Diabetes Mellitus Gestasional. Selain itu seorang wanita juga berisiko terkena penyakit jika sudah memasuki usia 25 tahun ke atas pada saat hamil memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi) memiliki keluarga dengan sejarah Diabetes kelebihan berat badan sebelum hamil (BMI diatas 25) pernah melahirkan bayi diatas 4,5 kg pernah keguguran pernah mengalami Diabetes Mellitus Gestasional sebelumnya.² Pencegahan Diabetes Mellitus pada ibu hamil dapat dilakukan walaupun tidak sepenuhnya dapat menghindarinya tetapi harus dapat dikendalikan agar dapat terhindar dari komplikasi lainnya.

Menurut (Waspadji 2017) Pencegahan dini untuk penyakit Diabetes Mellitus Gestasional memiliki 3 komponen diantaranya: 1) Pencegahan primer: mencegah agar tidak timbul penyakit Diabetes Mellitus dapat meliputi pendekatan pada penduduk dan pendekatan perorang, pemberian informasi secara luas tentang Diabetes Mellitus. Pencegahan primer berarti mencegah terjadinya Diabetes Mellitus. Untuk dapat melaksanakan kita harus mengetahui faktor yang berpengaruh, salah satu faktor keturunan merupakan faktor yang tidak dapat diubah, tetapi faktor lingkungan (kegemukan, kegiatan jasmani dan nutrisi berlebihan); 2) Merupakan faktor yang dapat diubah. Tindakan untuk usaha pencegahan pencegahan primer meliputi, mempertahankan pola makan sehari-hari, meningkatkan konsumsi sayuran dan buah, membatasi makan tinggi lemak dan karbohidrat sederhana mempertahankan berat badan normal/idaman sesuai dengan umur dan tinggi badan. Melakukan kegiatan jasmani yang cukup sesuai umur dan kemampuan dan menghindari obat yang bersifat diabetogenik. Pencegahan sekunder: Mencegah agar walaupun sudah terjadi penyakit penyulit tidak terjadi. Usaha pencegahan sekunder dimulai dengan usaha mendeteksi dini penyandang Diabetes Mellitus. karena itu dianjurkan untuk pada setiap kesempatan terutama untuk mereka yang mempunyai risiko tinggi agar dilakukan pemeriksaan penyaring glukosa darah; 3) Pencegahan tersier: usaha ini dilakukan untuk mencegah lebih lanjut terjadinya kecacatan kalau penyulit sudah terjadi. Untuk mencegah terjadinya kecatatan tentu saja harus dimulai dengan deteksi dini penyulit Diabetes Mellitus agar kemudian penyulit dapat dikelola untuk mengendalikan kadar gula. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga, pola makan dan status gizi terhadap perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional pada ibu hamil di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung tahun 2023.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di seluruh BPM wilayah kerja Kecamatan Payung sebanyak 58 ibu hamil. Jumlah sampel penelitian sebanyak 58 responden dengan menggunakan metode *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 sehingga keseluruhannya dijadikan sebagai sampel penelitian. Instrument penelitian yang digunakan dalam riset ini adalah menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel peran keluarga pola makan dan perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional sedangkan pada variabel status gizi dilakukan dengan pengukuran LILA berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indikator massa tubuh (IMT). Seluruh butir pernyataan dalam kuesioner peran keluarga, pola makan dan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil uji coba instrument melalui program SPSS diperoleh r hitung $>$ r tabel ($>$ 0,444) dengan nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6.

Analisis yang dilakukan dengan analisis Univariate dilakukan untuk memberikan gambaran secara umum terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan persentase hingga penyajiannya dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi serta analisis Bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

Hasil**Hasil Analisis Univariante****Hasil Analisis Univariante Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional****Tabel 1.** Hasil Analisis Univariante Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	34	58,6
Kurang Baik	24	41,4
Total	58	100

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 58 responden ada sebanyak 34 responden (58,6%) yang mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional baik. Sedangkan responden yang mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional baik kurang baik ada 24 responden (41,1%).

Hasil Analisis Univariante Peran Keluarga**Tabel 2.** Hasil Analisis Univariante Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Peran Keluarga	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Mendukung	35	60,3
Kurang Mendukung	23	39,7
Total	58	100

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 58 responden ada sebanyak 35 responden (60,3%) yang mendapatkan dukungan keluarga. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga ada 23 responden (39,7%).

Hasil Analisis Univariat Sikap**Tabel 3.** Hasil Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Pola Makan Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Pola Makan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	29	50,0
Kurang Baik	29	50,0
Total	58	100

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 58 responden ada 29 responden (50,0%) yang mempunyai pola makan baik. Sedangkan responden yang mempunyai pola makan tidak baik ada 29 responden (50,0%) juga.

Hasil Analisis Univariante Status Gizi

Tabel 4. Hasil Analisis Univariante Distribusi Frekuensi Status Gizi Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	34	58,6
Kurang Baik	24	41,4
Total	58	100

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 58 responden ada sebanyak 34 responden (58,6%) yang mempunyai status gizi baik. Sedangkan responden yang mempunyai status gizi kurang baik ada 24 responden (41,4%).

Hasil Analisis Bivariate

Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariate Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Peran Keluarga	Pencegahan DM Gestasional				Total		P-Value	OR
	Baik		Kurang		N	%		
	N	%	N	%				
Mendukung	25	71,4	10	28,6	35	100	0,030	3,88 (1,27-11,83)
Kurang	9	39,1	14	60,9	23	100		
Total	34	58,6	24	41,4	58	100		

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan hasil analisis antara peran keluarga terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional pada tabel 5 menunjukkan bahwa ada sebanyak 25 responden (71,4%) yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional baik. Sedangkan responden yang tidak dapatkan dukungan keluarga mempunyai pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional baik ada 9 responden (39,1%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,030$ yang artinya ada hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 3,88 (1,27-11,83); responden yang mendapat dukungan keluarga berpulang 3,88 kali untuk melakukan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik.

Hubungan Pola Makan Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariate Hubungan Pola Makan terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Pola Makan	Pencegahan DM Gestasional				Total		P-Value	OR
	Baik		Kurang		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	23	79,3	6	20,7	29	100	0,003	6,27 (1,94-20,21)
Kurang Baik	11	37,9	18	62,1	29	100		
Total	34	58,6	24	41,4	58	100		

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan hasil analisis antara pola makan terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional pada tabel 6 menunjukkan bahwa adasebanyak 23 responden (79,3%) yang pola makannya baik mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik. Sedangkan responden yang pola makannya tidak baik mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik ada 11 responden (37,9%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,003$ yang artinya ada hubungan antara pola makan terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 6,27 (1,94-20,21) responden yang berpola makan baik berpulang 6,27 kali untuk melakukan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik.

Hubungan Status Gizi terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariate Hubungan Status Gizi terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung Tahun 2023

Status Gizi	Pencegahan DM Gestasional				Total		P-Value	OR
	Baik		Buruk		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	24	70,6	10	29,4	34	100	0,053	3,36 (1,12-10,06)
Kurang Baik	10	41,7	14	58,3	24	100		
Total	34	58,6	24	41,4	58	100		

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS

Berdasarkan hasil analisis antara status gizi terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional pada tabel 7 menunjukkan bahwa ada sebanyak 24 responden (70,6%) yang status gizinya baik mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik. Sedangkan responden yang status gizinya tidak baik mempunyai perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional baik ada 10 responden (41,7%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,053$ yang artinya ada hubungan antara status gizi terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 3,36 (1,12-10,06) responden yang mempunyai status gizi baik berpulang 3,36 kali untuk melakukan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik.

Pembahasan

Hubungan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Berdasarkan hasil analisis antara peran keluarga terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,030$ yang artinya ada hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 3,88 (1,27-11,83), responden yang mendapat dukungan keluarga berpulang 3,88 kali untuk melakukan pencegahan diabetes mellitus gestasional dengan baik. Menurut Bussard dan Ball 1966 keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Dikeluarga itu seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, bentuknya nilai-nilai, pola pemikiran, kebiasaannya dan fungsi sebagai saksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya.⁷ Keluarga sangat berperan dalam pencegahan dimana, upaya perawatan dan tergantung pada kebiasaan keluarga tindakan tersebut dapat dilihat bagaimana proses perawatan sehari-hari. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan atau terwujudnya sikap menjadi suatu perubahan nyata diperperluan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan.⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lies Prantika 2015) didapatkan hasil distribusi berdasarkan analisa Bivariate dengan Uji Spearman Rho didapatkan hasil mayoritas peran keluarga kurang aktif dengan pasien kadar glukosa tinggi sebesar 24 (66,6%) dengan nilai signifikan yaitu ($p = 0,03$) karena nilai $p\text{-value} < \alpha$ sehingga dengan ini H_0 ditolak dan H_1 diterima terdapat nilai signifikan antara peran keluarga dengan kadar glukosa sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan peran

keluarga dengan kadar glukosa pada pasien Diabetes Mellitus di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung. Berdasarkan penelitian tersebut dapat dilihat bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap pencegahan Diabetes Mellitus pada ibu hamil. Menurut asumsi peneliti peran keluarga sangat berperan dalam membantu dan menghadapi ibu dalam masa kehamilan dimana keluarga adalah seseorang yang paling mengetahui kebiasaan ibu dan keluarga adalah orang terdekat ibu yang dapat memberikan nasehat dan membantu ibu pada masa kehamilan dan keluarga dapat membantu dalam pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional yang akan membahayakan ibu dan janin dan dapat menyebabkan komplikasi.

Hubungan Pola Makan Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Berdasarkan hasil analisis antara pola makan terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,003$ yang artinya ada hubungan antara pola makan terhadap perilaku pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional hasil analisis diperoleh juga nilai OR 6,27 (1,94-20,21) responden yang berpola makan baik berpulang 6.27 kali untuk melakukan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik. Pengertian pola makan pada dasarnya mendekati definisi pengertian diet dalam ilmu gizi. Diet diartikan sebagai pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat. Untuk mencapai pola makan sehat tersebut tidak terlepas dari masukan gizi yang merupakan proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ serta menghasilkan energi. Perencanaan makan harus realistis, aktraktif dan fleksibel namun tetap dalam batas preskripsi diet.⁸

Penelitian dilakukan di 13 negara di Asia, Australia, Eropa dan Amerika Selatan oleh Peyrot et al pada penyandang Diabetes menyebutkan bahwa 63% yang menjalankan diet secara optimal. Di Indonesia sendiri, telah banyak penelitian mengenai kepatuhan diet penyandang diabetes di Indonesia diberbagai pusat pelayanan kesehatan salah satunya.⁹ Menurut asumsi peneliti pola makan sangat berperandalam masa kehamilan dimana pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang dan mengatur takaran makan ibu yang dapat membantu dalam pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional yang akan membahayakan ibu dan janin, dan dapat menyebabkan komplikasi.

Hubungan Status Gizi Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional

Berdasarkan hasil analisis antara status gizi terhadap pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional hasil analisis diperoleh juga nilai OR 3,36 (1,12-10,06) responden yang mempunyai status gizi baik berpulang 3,36 kali untuk melakukan pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional dengan baik.¹¹ Pemantauan status gizi ibu selama hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan, kenaikan berat badan bisa dijadikan indicator kesehatan ibu dan juga janinnya. Laju penambahan berat badan selama kehamilan merupakan petunjuk yang sangat penting dengan berat badan itu sendiri.¹³ Pemantauan yang sering dilakukan adalah dengan pemeriksaan antropometri yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan penentuan berat badan ideal serta pola pertambahan berat.¹² Upaya pemantauan status gizi ibu hamil selama hamil harus memiliki data berat badan sebelum hamil serta berat badan pada kunjungan pertama. Berat badan sekarang diperlukan untuk penentuan pola pertambahan berat badan ibu hamil hal ini sangat diperlukan sebagai pertimbangan serta perlu tidaknya intervensi gizi.¹⁰

Menurut penelitian (Gamita et al 2012) dalam pengukuran status gizi melalui IMT hasilnya responden dengan berat badan lebih mempunyai 4,2 kali lebih besar untuk terkena Diabetes dibandingkan kelompok responden yang kurus. Sedangkan responden yang obesitas mempunyai Odds 4,3 kali lebih besar untuk terkena Diabetes dibanding kelompok responden yang kurus. Hasil hasi uji statistic didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kelompok indeks massa tubuh dengan pencegahan Diabetes Mellitus.¹⁴ Menurut asumsi peneliti status gizi adalah derajat kesehatan yang menunjukkan seseorang untuk dapat beraktifitas fisik, emosional dan sosial

dengan dan atau tanpa bantuan sistem pelayanan kesehatan. Untuk mengetahui dan mendapatkan hasil pengukuran status gizi salah satu cara yang dilakukan adalah dengan pemeriksaan kesehatan.¹⁵ Status gizi yang baik merupakan cara untuk mencegah terjadinya penyakit salah satunya Diabetes Mellitus.

Makna Singkatan (Abbreviations)

PTM	: Penyakit Tidak Menular
DM	: Diabetes Mellitus
TB	: Tuberculosis
WHO	: World Health Organization
IDF	: International Diabetes Federation
DMG	: Diabetes Melitus Gestasional
TGT	: Toleransi Glukosa Tergangu
HAPO	: Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcomes
HPL	: Human Placental Lactogen
BMI	: Body Mass Index
OR	: Odds Ratio

Persetujuan Etik

Penelitian dengan judul “Hubungan Peran Keluarga, Pola Makan, Dan Status Gizi Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung,” telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos atau layak untuk dilaksanakan berdasarkan surat keterangan yang diterbitkan oleh Komisi Etik Riset dan Publikasi Universitas Indonesia Maju dengan nomor: 2838/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/XII/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh SA sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

References

1. Kementerian Kesehatan RI (2013) Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus Gestasional. BaktiHusada.
2. Kementerian Kesehatan RI (2012) Profile Kesehatan Indonesia. Indonesia: Pusat Data Data Dan Informasi.
3. Erawati (2013) Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Penerbit Mitra Wacana Media.
4. Tandra H. (2012) Penderita Diabetes Boleh Makan Apa Saja. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
5. Pamolango, Metris A. Dan Benny Wantouw J.S. and Program (2013). Hubungan Riwayat Diabetes Mellitus Pada Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di PKM Bahu Kec. Malalayang Kota Manado Metris. EjournalKeperawatan. 01(01). Pp. 1-6.
6. Depkes RI (2007) Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
7. Lies Prantika and Cipto Susilo S.Pd. S.Kep. M.K. (2015) Hubungan Peran Keluarga Dengan Kadar Guk Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kabupaten Jember. JournalPublikasi.
8. Handayani S.A. (2003). Faktor-Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Semarang Dan Sekitarnya (Studi

- Kasus Di RSUP Dr. Kariyadi Dan RSUD Kota Semarang.
9. Andriani M (2012) Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media.
 10. Arisman (2009) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
 11. Amalina, Nurul, Rahmi Sari Kasoema and Ainal Mardiah. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Voice of Midwifery* 12.1 (2022): 8-21.
 12. Lestari and Chintia Ayu. Asuhan Kebidanan Pada Anak R Dengan Gizi Kurang Di PMB Hj. Umi Kalsum Desa Mengandung Sari Lampung Timur. Diss. Poltekkes Tanjungkarang. 2020.
 13. Aryani, Ni Putu and Nurul Hikmah Annisa. Pengaruh Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kediri Tahun 2016. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)* 2.2 (2019): 16-23.
 14. Fitriani KW., Sarbini D. Dan Gz S. (2021). Hubungan Asupan Natrium Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Sindrom Metabolik Pada Pekerja Wanita Di PT Iskandar Indah Printing Textile Surakarta .
 15. Kusuma, Reni Merta and Rizki Awalunisa Hasanah. Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta . *Medika Respati: Journal Ilmiah Kesehatan* 13.4 (2018): 36-42.

*) Original Article

--- ISJNMS ---

