

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO IBU HAMIL DENGAN KADAR GULA DARAH DI DESA OLILIT TAHUN 2025

Kristiova Masnita Saragih^{1*}, Sony Bernike Magdalena Sitorus²

¹ Poltekkes Kemenkes Maluku

² Poltekkes Kemenkes Palu

E-mail: kristiovasaragih@gmail.com

Abstract

IDF (International Diabetes Federation) stated that around 21.1 million (16.7%) live births to women in 2021 experienced hyperglycemia in certain pregnancies. Of these, 80.3% were caused by gestational diabetes mellitus (GDM), while 10.6% were caused by diabetes detected before pregnancy, and 9.1% were caused by diabetes (including type 1 and type 2) first detected in pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between risk factors for pregnant women and blood sugar levels in Olilit village, Tanmbar Islands district. This research method is a quantitative descriptive study with a type of research is Cross Sectional using a questionnaire. The population of this study were all pregnant women who checked their pregnancy at the Olilit village Posyandu. The sample of this study was pregnant women who underwent ANC examinations, laboratory examinations of blood sugar levels 2 hours after eating >140 mg/dl in Olilit village, for the period January - April 2025, as many as 47 pregnant women. There are 21 pregnant women with abnormal blood sugar levels (44.68%), the majority are aged 21-35 years (9 people) (42.86%), 3rd trimester pregnancy age, 11 people (53.38%), have a family history of diabetes mellitus (5 people) (23.81%), abnormal blood pressure (12 people) (57.14%) Based on the results of bivariate analysis, the age and blood pressure of pregnant women have a relationship with blood sugar levels ($p < 0.001$) in Olilit village. For that, every pregnant woman who checks her pregnancy, needs to have a blood sugar level check and counseling about gestational diabetes as an early detection of the dangers of diabetes in pregnancy.

Keyword: risk factors for pregnant women, blood sugar levels.

Abstrak

IDF (International Diabetes Federation) menyatakan sekitar 21,1 juta (16,7%) kelahiran hidup dari perempuan pada tahun 2021 mengalami hiperglikemia pada kehamilan tertentu. Dari jumlah tersebut, 80,3% disebabkan oleh diabetes mellitus gestasional (GDM), sedangkan 10,6% disebabkan oleh diabetes yang terdeteksi sebelum kehamilan, dan 9,1% disebabkan oleh diabetes (termasuk tipe 1 dan tipe 2) yang pertama kali terdeteksi pada kehamilan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor risiko ibu hamil dengan kadar gula darah di desa Olilit, kabupaten Kepulauan Tanmbar. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan jenis penelitian adalah *Cross Sectional* dengan menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Posyandu desa Olilit. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC, pemeriksaan laboratorium kadar gula darah 2 jam setelah makan >140 mg/dl di desa Olilit, periode Januari - April tahun 2025 sebanyak 47 ibu hamil. Terdapat ibu hamil dengan kadar gula darah tidak normal sebanyak 21 orang (44,68%) mayoritas berusia 21-35 tahun sebanyak 9 orang (42,86%), usia kehamilan trimester 3, sebanyak 11 orang (53,38%), mempunyai riwayat keluarga diabetes melitus sebanyak 5 orang (23,81%) tekanan darah tidak normal sebanyak 12 orang (57,14%) Berdasarkan hasil analisis bivariat, umur dan tekanan darah ibu hamil mempunyai hubungan dengan kadar gula darah ($p < 0,001$) di desa Olilit. Untuk itu setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, perlu dilakukan pemeriksaan kadar gula darah dan penyuluhan tentang diabetes gestasional sebagai deteksi dini terhadap bahaya terjadinya diabetes dalam kehamilan.

Kata kunci: faktor risiko ibu hamil, kadar gula darah

PENDAHULUAN

IDF (*International Diabetes Federation*) menyatakan sekitar 21,1 juta (16,7%) kelahiran hidup dari perempuan pada tahun 2021 mengalami hiperglikemia pada kehamilan tertentu. Dari jumlah tersebut, 80,3% disebabkan oleh diabetes mellitus gestasional (GDM), sedangkan 10,6% disebabkan oleh diabetes yang terdeteksi sebelum kehamilan, dan 9,1% disebabkan oleh diabetes (termasuk tipe 1 dan tipe 2) yang pertama kali terdeteksi pada kehamilan¹. Kurniawan (2017) menyatakan bahwa Gangguan toleransi karbohidrat yang melibatkan kadar gula darah meningkat dan pertama kali diketahui pada saat hamil. Frekuensi Diabetes Melitus pada kehamilan maupun DMG yang tidak terdiagnosis 10-25% di Indonesia².

Hasil dari berbagai penelitian prevalensi ibu yang mengalami diabetes selama kehamilan di Indonesia sebesar 1,9-3,6% , pada ibu hamil yang mempunyai riwayat keluarga diabetes mellitus sebesar 5,1% dan pada ibu yang pernah mengalami diabetes mellitus gestasional pada pengamatan lanjut pasca persalinan sekitar 40-60% akan mengidap toleransi glukosa terganggu (TGT). Beberapa studi melaporkan bahwa sampai 50% ibu hamil yang terkena DMG akan menderita diabetes mell(3)itus tipe 2 dikemudian hari, DMG berdampak pada ibu dan neonatus, sehingga deteksi dini dan diagnosis dini sangat penting³.

Diabetes gestasional memiliki faktor risiko yaitu usia lebih dari 25 tahun, kelebihan berat badan, riwayat keluarga diabetes melitus tipe 2, riwayat melahirkan bayi lebih dari 4000 gram, hipoglikemia, hipokalsemia, hyperbilirubinemia, sindrom gangguan pernafasan, polistemia, obesitas dan diabetes melitus tipe 2⁴ Lumadi, dkk menyatakan bahwa faktor Risiko untuk Diabetes Gestasional meliputi obesitas, adanya riwayat diabetes gestasional, riwayat obesitas, riwayat melahirkan dengan cacat bawaan >4000 gram, riwayat preeklampsia⁵. Afifah, dkk (2025) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status IMT *overweight*, aktifitas fisik yang rendah, pola makan yang tidak baik, usia <36 tahun dan riwayat keluarga yang mengalami diabetes melitus berhubungan dengan kejadian diabetes gestasional⁶.

Dampak ditimbulkan oleh ibu penderita diabetes gestasional adalah risiko tinggi kenaikan berat badan, terjadinya preeklampsia, eklampsia, operasi secaria, komplikasi pada jantung dan pembuluh darah hingga kematian ibu. Setelah persalinan terjadi, maka ibu yang mengalami diabetes gestasional berlanjut terkena diabetes tipe 2 atau diabetes gestasional yang berulang pada masa yang akan datang, sedangkan bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes gestasional berisiko terkena makrosomia, trauma kelahiran⁷.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji Hubungan Faktor Resiko pada Ibu Hamil dengan Kadar Gula Darah di Desa Olilit tahun 2025. Penelitian ini menggunakan asumsi dasar bahwa perempuan yang mempunyai kadar gula darah 2 jam setelah makan >140 mg/dl pada kehamilan terdiagnosis diabetes mellitus gestasional.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah sebuah penelitian survey bersifat analitik yang berjudul “Hubungan Faktor Risiko pada ibu hamil dengan Kadar Gula Darah di desa Olilit Tahun 2025”. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional* dengan menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Posyandu desa Olilit. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC, salah satunya pemeriksaan laboratorium kadar gula darah 2 jam setelah makan >140 mg/dl di desa Olilit, periode Januari - April tahun 2025 sebanyak 47 ibu hamil.

Data analisis secara univariat, yaitu rata-rata nilai kadar GDS pada ibu hamil berdasarkan kategori normal yaitu kadar gula darah 2 jam setelah makan < 140 mg/dl⁸, usia ibu hamil, usia kehamilan, riwayat keluarga diabetes melitus. Data analisis secara bivariat, peneliti menghubungkan faktor risiko tersebut (Usia ibu hamil, usia kehamilan, riwayat keluarga diabetes melitus, tekanan darah, kadar gula darah 2 jam setelah makan < 140 mg/dl pada ibu hamil,) dengan kadar gula darah.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Pengumpulan data dilakukan kepada responden yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan kadar gula darah di desa Olilit dengan 47 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Usia Kehamilan, Riwayat Keluarga Diabetes Melitus, Tekanan Darah pada ibu hamil di desa Olilit Tahun 2025

Variabel	n	%
Usia		
≤ 20 tahun	9	19,14
21 – 35 tahun	32	68,09
>35 tahun	6	12,77
Usia Kehamilan		
Trimester 1		
Trimester 2	17	36,17
Trimester 3	30	63,83
Riwayat Keluarga Diabetes Melitus		
Ya	11	23,40
Tidak	36	76,60
Tekanan Darah		

Normal	33	70,21
Tidak Normal	14	27,79

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan ibu yang berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 32 orang (68.09%), usia kehamilan mayoritas trimester 3 yaitu sebanyak 30 orang (63, 83%), tidak mempunyai riwayat keluarga diabetes melitus sebanyak 36 orang (76,60%), mayoritas tekanan darah normal sebanyak 33 orang (70,21%) dan mayoritas kadar gula darah normal sebanyak 26 orang (55,32%).

2. Kadar Gula Darah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah pada ibu hamil di desa Olilit Tahun 2025

Kadar Gula Darah	n	%
Normal	26	55,32
Tidak Normal	21	44,68

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa mayoritas kadar gula darah pada ibu hamil desa Olilit adalah normal yaitu sebanyak 26 responden (55,32%).

3. Hubungan Usia dengan Kadar Gula Darah pada ibu hamil di Desa Olilit

Tabel 3. Hubungan Usia responden dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit Tahun 2025

Usia Ibu (tahun)	Kadar Gula Darah				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
≤20 tahun	0	0	9	42,86	9	19,15	< 0,001
21-35 tahun	23	88.46	9	42,86	32	68,08	
>35 tahun	3	11,54	3	14,28	6	12,77	
Total	26	100	21	100	47	100	

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa ibu hamil umur <20 tahun yang mempunyai kadar gula darah tidak normal sebanyak 9 orang (42,86%), ibu hamil umur 21-35 tahun yang mempunyai kadar gula darah tidak normal yaitu sebanyak 9 orang (42,86%), ibu hamil umur > 35 tahun yang mempunyai kadar gula darah tidak normal yaitu sebanyak 3 orang (14,28%) Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar < 0,001 yang berarti ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

4. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kadar Gula Darah pada Ibu Hamil di Desa Olilit

Tabel 4. Hubungan usia kehamilan Responden dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Oliit Tahun 2025

Usia Kehamilan	Kadar Gula Darah				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Trimester 1	0	0	0	0	0	0	0,142
Trimester 2	7	26,92	10	47,62	17	36,17	
Trimester 3	19	73,08	11	52,38	30	63,83	
Total	26	100	21	100	47	100	

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa usia kehamilan trimester 2 yang mempunyai kadar gula darah tidak normal yaitu sebanyak 10 orang (47,62%), sedangkan usia kehamilan trimester 3 yang mempunyai kadar gula darah tidak normal sebanyak 11 orang (52,38%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,142 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara usia kehamilan ibu dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

5. Hubungan Riwayat Keluarga Diabetes Melitus dengan Kadar Gula Darah pada Ibu hamil di Desa Olilit

Tabel 5. Hubungan Riwayat Keluarga Diabetes Melitus Responden dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit Tahun 2025

Riwayat keluarga Diabetes Melitus	Kadar Gula Darah				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	6	23,08	5	23,81	11	23,40	0,95
Tidak	20	76,92	16	76,19	36	76,60	
Total	26	100	21	100	47	100	

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 47 responden yang mempunyai Riwayat keluarga diabetes melitus yang kadar gula darahnya tidak normal sebanyak 5 orang (23,81%) sedangkan ibu hamil yang tidak mempunyai Riwayat keluarga diabetes melitus yang mempunyai kadar gula darahnya tidak normal sebanyak 16 orang (76,19%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,95 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara Riwayat keluarga diabetes melitus dengan kejadian kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

6. Hubungan Tekanan Darah dengan Kadar Gula Darah pada Ibu hamil di desa Olilit

Tabel 6. Hubungan Tekanan Darah Responden dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit Tahun 2025

Tekanan Darah	Kadar Gula Darah				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	24	92,31	9	42,86	33	70,21	<0,001
Tidak Normal	2	7,69	12	57,14	14	29,79	
Total	26	100	21	100	47	100	

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 47 responden yang mempunyai tekanan darah normal memiliki kadar gula darah tidak normal sebanyak 9 orang (42,86%) sedangkan ibu hamil yang mempunyai tekanan darah tidak normal memiliki kadar gula darah tidak normal sebanyak 9 orang (42,86%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar <0,001 yang berarti ada hubungan bermakna antara tekanan darah dengan kejadian kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Kadar Gula Darah Pada ibu Hamil di Desa Olilit Tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hamper seluruh ibu hamil di desa Olilit berusia 21-35 tahun tahun sebanyak 32 orang (68,08%). Menurut peneliti, dari data ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di desa tersebut berada dalam kelompok usia yang dianggap lebih aman untuk kehamilan, dimana risiko komplikasi cenderung lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang lebih tua, namun meskipun meyoritas responden beraa dalam kelompok usia yang lebih muda, beberapa diantaranya mengalami diabetes gestasional. Hal ini menunjukkan meskipun usia 21-35 tahun umumnya dianggap lebih aman, factor lain seperti pola maan, aktivitas fisil dan Indeks Massa Tubuh Juga berkontribusi terhadap risiko diabetes gestasional⁶.

Kementerian Kesehatan RI (2021) dalam penelitian Sari, dkk (2024) menunjukkan bahwa peningkatan berat badan yang tidak terkontrol selama kehamilan dapat berdampak negative pada Kesehatan ibu dan janin serta meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi seperti diabetes gestasional. Ibu hamil yang mengalami *overweight* atau obesitas, meskipun berusia 21-35 tahun, cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami resistensi insulin yang berkontribusi pada perkembangan diabetes gestasional⁹.

Hasil uji statistic pada penelitian ini didapatkan nilai *p-value* sebesar $< 0,001$ yang berarti ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Cina oleh Li et al (2020) berdasarkan analisis jurnal menunjukkan bahwa bertambahnya usia ibu hamil menjadi faktor yang mempengaruhi diabetes mellitus gestasional meningkat. Hal ini terjadi karena pada usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi metabolisme dalam tubuh. Penurunan fungsi metabolisme tubuh dipengaruhi oleh penurunan jumlah otot yang diakibatkan oleh semakin tingginya usia¹⁰.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmawati & Bachri (2019) yang menemukan bahwa Masih banyak ibu hamil di usia >35 tahun sebanyak 66 atau 32,50%. usia tersebut merupakan usia beresiko terjadinya diabetes mellitus gestasional. Hal ini dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional. Kurangnya pengetahuan tersebut diakibatkan karena kurangnya informasi yang diterima ibu hamil dan ini sangat dimungkinkan karena rendahnya penyerapan terhadap informasi yang dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil. Sehingga menurut peneliti sebagai petugas kesehatan harus memberikan penyuluhan untuk menghindari hamil pada usia >35 tahun serta sebaiknya para calon ibu hamil merencanakan kapan akan hamil dimulai dari rencana menikah pada usia diatas 20 tahun dan pada saat masa kehamilan usia ibu antara 20- 35 tahun. alasan dianjurkan untuk hamil pada rentan usia 20-35 tahun adalah pada usia tersebut kematangan organ (fisik) sudah siap¹¹.

2. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kadar Gula Darah Pada ibu Hamil di Desa Olilit Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa usia kehamilan trimester 2 yang mempunyai kadar gula darah tidak normal yaitu sebanyak 10 orang (47,62%), sedangkan usia kehamilan trimester 3 yang mempunyai kadar gula darah tidak normal sebanyak 11 orang (52,38%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,142 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara usia kehamilan ibu dengan kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan suatu peneliti lainnya oleh I G.A. Arista Wedanthi, dkk., pada tahun 2017 pemeriksaan kadar glukosa darah puasa pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas I Denpasar Selatan, berkisar antara 66 – 120 mg/dL dengan rata-rata 83,7 mg/dL, diperoleh 28 orang (84,85%) dengan kadar glukosa darah puasa < 95 mg/dL dan lima orang (15,15%) dengan kadar glukosa darah puasa ≥ 95 mg/dL. Peningkatan kadar glukosa darah puasa terjadi pada ibu dengan usia berisiko DMG (12,12%), pada trimester III kehamilan (9,09%), pada karakteristik riwayat diabetes melitus dalam keluarga didapatkan satu subjek penelitan (3,03%) dengan riwayat DM¹².

Kejadian Diabetes Melitus Gestasional sering terjadi pada kehamilan trimester ke 3 bila dibandingkan trimester kedua. Pada trimester 3, terjadinya peningkatan hubungan fetomaternal yang akan menstimulasi sel-sel ibu untuk menggunakan energi selain glukosa seperti glukosa maternal, asam lemak bebas yang selanjutnya akan ditransfer ke janin¹³. Terdapat beberapa wanita yang tidak dapat mengendalikan produksi insulinnya terhadap peningkatan resistensi insulin, sehingga menjadi hiperglikemik dan menderita DMG¹⁴

3. Hubungan Riwayat Keluarga Diabetes Melitus dengan Kadar Gula Darah Pada ibu Hamil di Desa Olilit Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 47 responden yang mempunyai Riwayat keluarga diabetes melitus yang kadar gula darahnya tidak normal sebanyak 5 orang (23,81%) sedangkan ibu hamil yang tidak mempunyai Riwayat keluarga diabetes melitus yang mempunyai kadar gula darahnya tidak normal sebanyak 16 orang (76,19%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,95 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara Riwayat keluarga diabetes melitus dengan kejadian kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Friscilia, dkk (2019) yang menunjukkan tidak ada hubungan Riwayat keluarga diabetes melitus dengan kejadian diabetes melitus gestasional pada ibu hamil (*p-value* 0,738)¹⁵. Begitu juga penelitian yang dilakukan Handayani, dkk (2019) tidak ada hubungan Riwayat keluarga diabetes melitus dengan kejadian diabetes melitus gestasional pada ibu hamil (*p-value* 0,563)¹⁶.

4. Hubungan Tekanan Darah dengan Kadar Gula Darah Pada ibu Hamil di Desa Olilit Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 47 responden yang mempunyai tekanan darah normal memiliki kadar gula darah tidak normal sebanyak 9 orang (42,86%) sedangkan ibu hamil yang mempunyai tekanan darah tidak normal memiliki kadar gula darah tidak normal sebanyak 9 orang (42,86%). Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* sebesar <0,001 yang berarti ada hubungan bermakna antara tekanan darah dengan kejadian kadar gula darah pada ibu hamil di desa Olilit tahun 2025.

Tekanan darah merupakan profil hemodinamik, artinya tekanan darah dan aliran darah dapat menjaga pertukaran atau perfusi zat dalam jaringan¹⁷. Terjadinya peningkatan darah ini salah satunya disebabkan oleh terjadinya peningkatan gula darah¹⁸, hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar gula dalam darah dapat mempercepat terjadinya *aterosklerosis* (penyempitan pembuluh darah yang

disebabkan oleh penumpukan plak di dinding pembuluh darah) yang dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita kadar gula darah yang tinggi, apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya hipertensi yang dapat mengancam jiwa ibu hamil.

Tekanan darah tinggi juga dipengaruhi oleh kadar gula darah. Pada kadar gula darah yang tinggi, gula darah bergerak mengikuti pembuluh darah. Kemudian di pembuluh darah terjadi proses pembakaran gula darah dan protein oleh oksigen menyebabkan *glycation end product* (EGAs). EGAs ini menyebabkan terjadinya kerusakan pada bagian dinding pembuluh darah, sehingga dapat menarik kolesterol ke dinding pembuluh darah, aksi tersebut menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi atau tertariknya sel imunitas ke dinding pembuluh darah, selain sel imunitas, trombosit dan sel darah merah dapat menyebabkan koagulasi di dinding pembuluh darah sehingga membentuk penggumpalan plak. Mekanisme tersebut dapat menyebabkan pembuluh darah tidak elastis dan kaku, sehingga terjadi penyumbatan yang mempercepat terjadinya peningkatan tekanan darah. Hasil Penelitian ini sesuai kajian dijalankan oleh Roniawan et al. (2021) dengan hasil analisis menggunakan uji korelasi person melalui hasil $p = 0,008$ (kurang dari 0,05) dengan artian ada hubungan kadar gula darah akan tekanan darah. Dalam penelitian ini perempuan menjadi responden yang paling banyak terdiagnosa dm tipe 2¹⁹.

Hasil penelitian dimana tidak sesuai penelitian ini, dijalankan Khairani (2022) dengan hasil analisis menggunakan uji korelasi person dengan hasil $p = 0,335$ (lebih dari 0,05) yang menyatakan jika tidak adanya hubungan kadar gula darah akan tekanan darah serta hasil $r = -0,061$ menandakan hubungan sangat lemah, dari hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa apabila kadar gula darah tinggi sehingga tekanan darah belum tentu meningkat²⁰. Kemudian menurut penelitian Vito et al. (2022) melalui hasil analisis memakai uji spearman rank dengan hasil $p = 0,439$ (sistolik) dan $p = 0,889$ (diastolik) yang menunjukkan jika kadar gula darah serta tekanan darah sistolik atau diastolik tidak berkorelasi. Dari hasil penelitian tersebut mengatakan jika presentase kadar gula darah serta tekanan darah responden normal²¹.

KESIMPULAN

Terdapat ibu hamil dengan kadar gula darah tidak normal sebanyak 21 orang (44,68%) mayoritas berusia 21-35 tahun sebanyak 9 orang (42,86%), usia kehamilan trimester 3 sebanyak 11 orang (53,38%), mempunyai riwayat keluarga diabetes melitus sebanyak 5 orang (23,81%) tekanan darah tidak normal sebanyak 12 orang (57,14%) Berdasarkan hasil

analisis bivariat, umur dan tekanan darah ibu hamil mempunyai hubungan dengan kadar gula darah ($p < 0,001$) di desa Olilit.

SARAN

Berdasarkan simpulan di atas dan dalam upaya deteksi dini risiko pada kehamilan, maka perlu dilakukan KIE /konseling pada ibu hamil secara berkesinambungan dan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penyediaan sarana pendukung pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil khususnya pemeriksaan gula darah dan dilakukan penelitian kuantitatif dan kualitatif lebih lanjut untuk mengetahui alasan-alasan secara lebih mendalam mengenai faktor risiko lainnya pada ibu hamil dengan kadar gula darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Olilit, Bidan di Pustu Olilit Raya, Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki dan Kepala Puskesmas Saumlaki yang telah memberikan izin untuk memperoleh dan mengolah data dalam penelitian ini.

Referensi

1. Webber S. International Diabetes Federation. Vol. 102, Diabetes Research and Clinical Practice. 2013. 147–148 p.
2. Kurniawan F. Komplikasi Diabetes Gestasional pada Ibu dan Bayi Baru Lahir. Indones Med Educ Restarch Inst [Internet]. 2017;2–10. Available from: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/diabetes-melitus-gestasional-dr-farid-kurniawan>
3. Soelistijo S. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. Glob Initiat Asthma [Internet]. 2021;46. Available from: www.ginasthma.org.
4. Kwan DP, Susanto R. Science Midwifery Prevalence And Characteristics Of Gestational Diabetes Mellitus At X Hospital West Jakarta For The Period Of. Sci Midwifery [Internet]. 2022;10(4):2721–9453. Available from: www.midwifery.iocspublisher.orgjournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
5. Lumadi SA, Sulaiman K. Penerapan Penilaian Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Ibu Hamil Trimester 2 Dan 3 ``. J Nurs Care Biomol. 2017;2(1):42.
6. Afifah NA. Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil (Di Wilayah Puskesmas Jelakombo Kabupaten Jombang). 2025;
7. Perkins JM, Dunn JP, Jagasia SM. Perspectives in gestational diabetes mellitus: A review of screening, diagnosis, and treatment. Clin Diabetes. 2007;25(2):57–62.
8. Adli FK. Diabetes Melitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. J Med Utama. 2021;03(01):1545–51.
9. Sari PL, Abbas A, Jayanti KD. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Wanita di Desa Jajar Kabupaten Kediri Factors

- Associated with the Incidence of Diabetes Mellitus in Women in Jajar Village , Kediri Regency. 2024;3(2).
10. Li G, Wei T, Ni W, Zhang A, Zhang J, Xing Y, et al. Incidence and Risk Factors of Gestational Diabetes Mellitus: A Prospective Cohort Study in Qingdao, China. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2020;11(September):1–9.
 11. Rahmawati A. Deskripsi Faktor Resiko Diabetes Mellitus Gestasional Di Poli Kandungan RSD Kalisat Jember. *J Kesehat dr Soebandi*. 2019;7(2):98–105.
 12. Wedanthi IGAA, Putri IGASD, Krisna LAW. Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Pusat Kesehatan Masyarakat I Denpasar Selatan. *Poltekkes-Denpasar [Internet]*. 2017;5(2):126–33. Available from: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id>
 13. Stephansson O, Dickman PW, Johansson A, Cnattingius S. Maternal weight, pregnancy weight gain, and the risk of antepartum stillbirth. *Am J Obstet Gynecol*. 2001;184(3):463–9.
 14. Bagus I, Nugraha A, Gotera W, Gousario SF. Manajemen Diabetes Melitus Dalam Kehamilan. *J Med Utama*. 2023;4(4):2023.
 15. Friscilia A. Hubungan Riwayat Keluarga Diabetes Melitus Dan Paritas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di 2019; Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/1531/>
 16. Hidayanti, Astuty D. Hubungan Asupan Energi Total dan Riwayat Diabetes Melitus Keluarga dengan Kejadian Diabetes Melitus Gestasional pada Ibu Hamil di Kabupaten Bantul. *Alma Ata*. 2019;1–23.
 17. Yunding J, Megawaty I, Aulia A. Efektivitas Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah: Literature Review. *Burn Nurs J [Internet]*. 2021;3(1):23–32. Available from: <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
 18. Anggi Amalia Cinta Lestari. Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Anal Kesehat Sains*. 2024;13(1):1–7.
 19. Roniawan HF, Octaviani DM P, Prabandari R. Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sokaraja 1. *J Farm Sains Indones*. 2021;4(2):74–8.
 20. Alia S, Pugnaloni S, Borroni F, Mazzanti L, Giannubilo SR, Ciavattini A, et al. Impact of gestational diabetes mellitus in maternal and fetal health: An update. *Diabetes Updat*. 2019;5(3).
 21. Vito DM, Amansyah A, Meldawati. Hubungan Kadar Gula Darah dan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Preeklamsia-Eklamsia. *J Pendidik dan Konseling*. 2022;4(5):6498–504.