



## Gerakan SADARI DMG (Sadar dan Deteksi Risiko Diabetes Melitus Gestasional) pada Ibu hamil di Komunitas

Yusri Dwi Lestari<sup>1#</sup>, Nur Rohmatul Ummah<sup>2</sup>, Nur Azizah Rofiyah<sup>3</sup>,  
Revilia Ine Aulia Sabila<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Nurul Jadid

\*e-mail: yusrifkes@gmail.com

DOI : 10.62354/healthcare.v3i4.161

Received : September 9<sup>th</sup> 2025 Revised : September 14<sup>th</sup> 2025 Accepted : December 1<sup>st</sup> 2025

### Abstrak

*Diabetes gestasional (DMG) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan gangguan toleransi glukosa dan muncul pertama kali selama masa kehamilan. Kondisi ini tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklampsia, persalinan prematur, dan makrosomia, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap ibu dan bayi, seperti peningkatan risiko diabetes melitus tipe 2 di kemudian hari. Program PKM Gerakan SADARI DMG (Sadar dan Deteksi Risiko Diabetes Gestasional) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil di komunitas mengenai risiko dan pencegahan *diabetes melitus gestasional (DMG)*, serta mendorong deteksi dini melalui pendekatan edukatif dan pemeriksaan sederhana. Kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu sosialisasi dan edukasi interaktif mengenai DMG, pelatihan gerakan fisik dengan prenatal yoga sebagai pencegahan non-farmakologis, skrining risiko menggunakan kuesioner dan pemeriksaan gula darah sewaktu, serta pendampingan dan monitoring selama program berlangsung. Solusi yang ditawarkan meliputi penyediaan informasi yang mudah dipahami, deteksi risiko secara dini, serta penerapan gaya hidup sehat yang dapat dilakukan secara mandiri dengan dukungan tenaga kesehatan setempat. Kesimpulannya, gerakan SADARI DMG menjadi strategi yang efektif dan aplikatif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pencegahan DMG melalui edukasi, deteksi dini, dan aktivitas fisik terarah, serta dapat menjadi upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan di tingkat komunitas.*

**Kata kunci:** diabetes gestasional; edukasi; ibu hamil; skrining;

### Abstract

*Gestational diabetes (GDM) is one of the pregnancy complications characterized by glucose intolerance that first appears during pregnancy. This condition not only increases the risk of complications such as preeclampsia, preterm labor, and macrosomia, but also has long-term effects on both the mother and baby, including a higher risk of developing type 2 diabetes later in life. The PKM SADARI GDM Movement (Awareness and Risk Detection of Gestational Diabetes) aims to improve the knowledge and awareness of pregnant women in the community regarding the risks and prevention of gestational diabetes mellitus (GDM), as well as to promote early detection through educational approaches and simple screening. This community service program is carried out through several methods, including interactive education and outreach on GDM, physical activity training using prenatal yoga as a non-pharmacological preventive measure, risk screening using questionnaires and random blood glucose testing, and continuous assistance and monitoring throughout the program. The solutions offered include the provision of easy-to-understand information, early risk detection, and the implementation of a healthy lifestyle that can be independently practiced with the support of local health workers. In conclusion, the SADARI GDM movement serves as an effective and applicable strategy to increase pregnant women's awareness of the importance of GDM prevention through education, early detection, and structured physical activity, and it has the potential to become a sustainable promotive and preventive effort at the community level.*

**Keywords:** gestational diabetes; education; pregnant women; screening;

## A. PENDAHULUAN

Data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2017, sekitar 14% kehamilan di dunia terdampak oleh diabetes melitus gestasional (DMG), yang berarti sekitar 18 juta kelahiran setiap tahunnya terpengaruh oleh kondisi ini. Secara global, prevalensi DMG terus menunjukkan peningkatan, terutama di negara-negara berkembang, di mana angka kejadiannya berkisar antara 3,8% hingga 21%. Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang, juga mengalami tren peningkatan prevalensi DMG[1]. Selama masa kehamilan, prevalensi DMG di Indonesia tercatat antara 1,9% hingga 3,6%, sedangkan untuk ibu hamil yang memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus, angkanya mencapai sekitar 1,5%. Setiap tahun, diperkirakan 3-5% ibu hamil di Indonesia mengalami DMG. Beberapa wilayah dengan prevalensi DMG tertinggi meliputi Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%)[2].

Diabetes melitus gestasional menjadi isu kesehatan serius karena dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi, serta menimbulkan komplikasi saat persalinan. Komplikasi yang umum dialami oleh ibu dengan DMG antara lain peningkatan risiko kematian perinatal (1,7%), persalinan secara sesar (4,3%), dan kelahiran bayi dengan berat badan di atas 4,5 kg. Bahkan, sekitar 10% dari kasus kematian perinatal pada ibu dengan DMG disebabkan oleh komplikasi ini[3]. Selain itu, wanita yang pernah mengalami DMG memiliki kemungkinan 3-5% lebih tinggi untuk berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2 di masa depan[4].

Berdasarkan pedoman dari American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), setiap ibu hamil disarankan untuk menjalani skrining DMG melalui tes toleransi glukosa[5]. Di Indonesia, data dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2022 mencatat bahwa di DKI Jakarta, sebanyak 63,17% ibu hamil telah mengikuti pemeriksaan antenatal care (ANC) sesuai standar, yakni minimal enam kali selama kehamilan. Umumnya, skrining DMG dilakukan saat usia kehamilan memasuki 24 hingga 28 minggu, karena gangguan toleransi glukosa umumnya terdeteksi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan[6].

Mitra dalam program pengabdian masyarakat ini adalah komunitas ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Paiton, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur. Puskesmas ini melayani populasi dengan latar belakang sosial ekonomi menengah ke bawah, sebagian besar bekerja di sektor informal seperti nelayan, petani, dan buruh harian. Akses informasi dan literasi kesehatan masih tergolong rendah, terutama dalam hal pengetahuan mengenai komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional (DMG). Fokus layanan masih terbatas pada pemantauan tekanan darah, berat badan, dan distribusi suplemen kehamilan, tanpa mencakup edukasi penyakit tidak menular seperti DMG secara khusus.

Permasalahan utama yang dihadapi mitra adalah rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang DMG, baik dari segi definisi, faktor risiko, maupun dampaknya bagi ibu dan janin. Diabetes Gestasional dapat menimbulkan risiko serius seperti preeklampsia, kelahiran prematur, makrosomia, dan peningkatan risiko diabetes tipe 2 pada ibu dan anak di masa depan[1]. Kondisi ini diperparah dengan belum adanya program edukasi atau penyuluhan rutin terkait Diabetes Gestasional (DMG) di tingkat posyandu

maupun puskesmas. Kegiatan edukasi lebih berfokus pada aspek gizi, imunisasi, dan pemberian tablet tambah darah, tanpa menjelaskan risiko penyakit metabolik selama kehamilan[7]. Selain itu, belum tersedia mekanisme skrining dini risiko DMG berbasis komunitas yang terstruktur[8]. Pemeriksaan gula darah hanya dilakukan jika ibu mengalami gejala atau jika ada indikasi klinis oleh petugas kesehatan. Padahal, WHO (2022) dan beberapa studi lokal [9] telah merekomendasikan penggunaan kuesioner risiko dan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) sebagai langkah awal yang efektif dalam skrining DMG. Di Paiton, hal ini belum menjadi bagian dari alur pemeriksaan kehamilan rutin, sehingga banyak ibu hamil dengan faktor risiko tinggi yang tidak teridentifikasi sejak dini.

Ibu hamil yang memiliki faktor risiko DMG seperti usia  $\geq 30$  tahun dan IMT  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>, sebagian besar belum pernah mendapatkan edukasi tentang pengendalian gaya hidup. Hal ini mencerminkan lemahnya sistem deteksi berbasis risiko yang seharusnya menjadi bagian dari pelayanan primer kehamilan[10]. Integrasi edukasi tentang DMG dalam layanan primer juga masih sangat terbatas. Fokus layanan masih bersifat kuratif dan tidak secara aktif memasukkan edukasi preventif tentang penyakit metabolik ke dalam alur pemeriksaan kehamilan[11].

Kekurangan lainnya adalah tidak tersedianya media edukasi visual atau interaktif terkait DMG di puskesmas atau posyandu. Tidak ditemukan leaflet, poster, ataupun video pendek yang dapat membantu ibu hamil memahami pentingnya deteksi dini dan gaya hidup sehat. Padahal, keberadaan media edukatif terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap anjuran kesehatan, terutama di komunitas dengan tingkat literasi rendah[9]. Selain itu, kurangnya keterlibatan keluarga, khususnya suami atau orang tua, dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu hamil juga menjadi hambatan. Dalam budaya lokal, peran keluarga sangat besar dalam menentukan apakah ibu hamil mengikuti saran petugas kesehatan. Sayangnya, pendekatan edukasi berbasis keluarga belum diterapkan secara optimal[12].

Melihat berbagai permasalahan tersebut, intervensi berbasis komunitas yang bersifat edukatif dan preventif sangat dibutuhkan. Gerakan *SADARI DMG* (Sadar dan Deteksi Risiko Diabetes Gestasional) dirancang untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan melibatkan ibu hamil, kader, dan tenaga kesehatan melalui edukasi langsung dan skrining risiko sederhana.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan ibu hamil dalam memahami risiko serta langkah pencegahan diabetes melitus gestasional (DMG) melalui edukasi kesehatan, skrining dini, dan aktivitas fisik seperti prenatal yoga. Selain itu, juga bertujuan untuk mendorong pelaksanaan pemeriksaan antenatal sesuai standar serta melibatkan tenaga kesehatan lokal dalam upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan.

## **B. METODE**

Kegiatan ini dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2025 di Desa Karanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Paiton Kabupaten Probolinggo. Jenis kegiatan ini merupakan rangkaian dari beberapa kegiatan yang terdiri dari deteksi dini diabetes gestasional pada ibu hamil melalui pemeriksaan kadar gula darah, kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi tentang nutrisi ibu hamil dan diabetes gestasional dan diakhiri

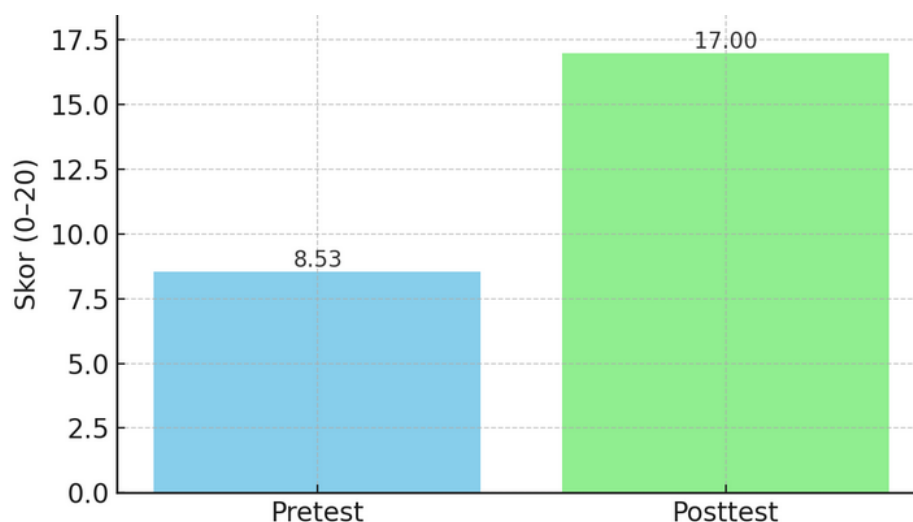
dengan membimbing ibu hamil melakukan yoga ibu hamil. Tahapan kegiatan ini dimulai dari pelaksanaan survey, dilanjutkan dengan pembentukan tim pelaksana kegiatan, penyusunan proposal kegiatan dan pengurusan ijin kegiatan ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas Paiton. Pelaksanaan kegiatan melibatkan dosen, mahasiswa, ibu hamil, kader, dan bidan wilayah. Diawali dengan pemeriksaan gula darah pada ibu hamil kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi tentang diabetes gestasional, kebutuhan nutrisi dan aktivitas ibu hamil, kemudian dilanjutkan dengan membimbing ibu hamil melakukan prenatal yoga, mengajarkan ibu gerakan yoga sederhana yang aman untuk dilakukan mandiri dirumah. Evaluasi dilakukan mandiri. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi mitra sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan. Indikator keberhasilan ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan mitra dengan membandingkan pretest dan posttest. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

*Diabetes Melitus Gestasional* (DMG) adalah kondisi ketika kadar gula darah meningkat selama kehamilan, meskipun sebelumnya ibu tidak menderita diabetes. Kondisi ini biasanya terjadi pada trimester kedua dan bisa menyebabkan berbagai komplikasi, baik pada ibu maupun janin, seperti bayi lahir besar (makrosomia), kelahiran prematur, preeklamsia, hingga risiko terkena diabetes tipe 2 di masa depan. Karena itu, deteksi dini sangat penting, terutama bagi ibu hamil yang memiliki faktor risiko, seperti berat badan berlebih, riwayat keluarga diabetes, atau kehamilan sebelumnya dengan bayi besar[13]. Pemeriksaan gula darah sewaktu adalah cara umum untuk mengetahui DMG sejak awal. Dengan pemeriksaan gula darah, ibu hamil dapat mengetahui kondisinya.

Selain pemeriksaan, edukasi kesehatan juga sangat penting. Ibu hamil perlu mendapatkan informasi yang benar tentang pola makan sehat, seperti mengurangi makanan manis, memperbanyak serat, dan mengatur porsi makan. Pemantauan berat badan selama kehamilan juga membantu mencegah lonjakan gula darah. Edukasi bisa diberikan oleh bidan, kader posyandu, atau tenaga kesehatan lainnya, melalui penyuluhan langsung, buku panduan, atau media digital[14]. Pretest dan posttest diberikan kepada seluruh peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi dengan tujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil terkait *diabetes melitus gestasional*. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang terdiri dari 20 butir soal dengan pilihan jawaban benar dan salah, yang mencakup beberapa aspek penting, yaitu pengertian, faktor risiko, deteksi dini, dampak terhadap ibu dan janin, serta upaya pencegahan melalui pola makan sehat dan aktivitas fisik. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga skor maksimal yang dapat diperoleh adalah 20. *Pretest* dilakukan sebelum pemberian materi edukasi untuk mengetahui pengetahuan awal peserta, sedangkan *posttest* dilakukan setelah edukasi selesai guna mengevaluasi peningkatan pengetahuan yang diperoleh. Hasil dari kedua tes ini kemudian dibandingkan untuk mengetahui efektivitas kegiatan edukasi yang diberikan. Hasil evaluasi pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi tentang *diabetes melitus gestasional* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Berdasarkan analisis nilai rata-rata, skor pretest sebesar 8,53 dari total skor

maksimal 20, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pengetahuan awal yang masih terbatas mengenai DMG. Setelah diberikan edukasi yang meliputi materi tentang pengertian, faktor risiko, pencegahan, dan penanganan DMG, skor posttest meningkat menjadi 17,00, yang berarti mayoritas peserta telah memahami materi dengan baik. Peningkatan rata-rata skor sebesar 8,47 poin mencerminkan bahwa penyampaian edukasi berlangsung secara efektif dan mampu meningkatkan kesadaran serta pemahaman ibu hamil terhadap pentingnya deteksi dini dan pengelolaan DMG. Dengan demikian, edukasi kesehatan berbasis komunitas terbukti berkontribusi positif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dan mendorong mereka untuk menjalani kehamilan yang lebih sehat dan aman.



Gambar 2: Grafik peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang diabetes gestasional

Aktivitas fisik ringan hingga sedang juga terbukti sangat bermanfaat untuk mencegah dan mengelola DMG. Kegiatan seperti berjalan kaki selama 30 menit sehari, senam ibu hamil, yoga kehamilan, atau latihan peregangan ringan bisa membantu tubuh menggunakan gula darah secara lebih efisien. Ibu hamil yang rutin berolahraga memiliki risiko diabetes gestasional yang lebih rendah hingga 38% dibandingkan ibu yang tidak berolahraga[15]. Aktivitas fisik dua hingga tiga kali seminggu dapat membantu menurunkan kadar gula darah dan kebutuhan obat-obatan, serta meningkatkan kesehatan ibu secara umum[16]. Latihan tidak harus berat, yang penting dilakukan secara rutin dan sesuai kemampuan ibu.

Kombinasi dari deteksi dini, edukasi yang baik, dan olahraga ringan secara teratur merupakan strategi yang efektif dan terjangkau untuk mencegah serta mengelola DMG. Ibu hamil yang mengikuti program seperti ini cenderung memiliki kehamilan yang lebih sehat dan risiko komplikasi yang lebih rendah. Program ini juga bisa dilakukan di tingkat komunitas, misalnya melalui kegiatan posyandu, kelas ibu hamil, atau kerja sama dengan puskesmas. Dengan pemahaman yang cukup dan dukungan dari tenaga kesehatan, ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan lebih sehat dan aman. Oleh karena itu, penting bagi setiap komunitas untuk mendorong

program kesadaran diabetes gestasional dan menyediakan layanan deteksi dini serta edukasi yang mudah dijangkau.

Kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan terencana dan terintegrasi. Tahap pertama adalah edukasi kesehatan, yang disampaikan melalui penyuluhan interaktif kepada ibu hamil mengenai pengertian, risiko, komplikasi, dan langkah pencegahan diabetes melitus gestasional. Materi disampaikan secara komunikatif menggunakan media visual seperti leaflet dan video singkat agar lebih mudah dipahami. Tahap kedua adalah skrining dini risiko DMG, yang dilakukan melalui pengisian kuesioner riwayat kesehatan dan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang berpotensi mengalami DMG sejak dini, sehingga dapat segera diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan. Tahap ketiga adalah latihan aktivitas fisik berupa prenatal yoga, yang diberikan 1 kali dalam seminggu selama empat minggu. Setiap sesi berlangsung selama 45 menit dan dipandu oleh instruktur bersertifikat, dengan fokus pada gerakan ringan yang aman bagi kehamilan serta bermanfaat dalam menjaga kestabilan kadar gula darah. Tahap akhir adalah pendampingan dan monitoring, di mana tim pengabdian bersama kader kesehatan setempat melakukan evaluasi berkala terhadap ibu hamil peserta program. Pendampingan ini meliputi penguatan pemahaman, pemantauan aktivitas fisik, serta motivasi untuk menjaga pola makan sehat dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar. Melalui pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan dampak nyata dalam meningkatkan kesadaran, deteksi dini, dan pencegahan diabetes melitus gestasional secara berkelanjutan di tingkat komunitas.



Gambar 1: Pemeriksaan Kadar Gula Darah (GDA)



Gambar 2: Edukasi diabetes gestasional (deteksi dini, pencegahan, dan nutrisi sehat ibu hamil)



Gambar 3: Prenatal Yoga

Selama pelaksanaan kegiatan edukasi tentang *diabetes melitus gestasional* (DMG), terdapat beberapa kendala yang dihadapi. Kendala utama adalah tingkat pemahaman peserta yang beragam, terutama pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah atau yang belum terbiasa menerima informasi kesehatan secara tertulis. Beberapa peserta juga tampak kurang fokus saat sesi penyuluhan karena membawa anak kecil atau merasa lelah setelah pemeriksaan kesehatan. Selain itu, waktu pelaksanaan yang bersamaan dengan jadwal kegiatan rumah tangga menyebabkan sebagian ibu datang terlambat atau meninggalkan kegiatan sebelum selesai. Kendala lainnya adalah terbatasnya media edukasi visual, sehingga pemahaman peserta terhadap materi seperti mekanisme terjadinya DMG dan cara pengendaliannya kurang maksimal.

Sebagai bentuk evaluasi, diperlukan penyesuaian metode penyampaian materi, seperti penggunaan media audio-visual (video pendek atau animasi), simulasi langsung, serta penggunaan bahasa yang lebih sederhana dan komunikatif. Ke depan, pelibatan kader posyandu atau tokoh masyarakat sebagai fasilitator lokal juga penting untuk meningkatkan keterlibatan peserta. Selain itu, waktu kegiatan sebaiknya disesuaikan dengan jadwal harian ibu hamil agar partisipasi lebih optimal. Evaluasi pasca kegiatan menunjukkan bahwa meskipun terdapat kendala teknis, edukasi tetap efektif meningkatkan pengetahuan peserta, terbukti dari hasil posttest yang menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan pretest. Hal ini menjadi dasar untuk memperbaiki dan mengembangkan model edukasi yang lebih inklusif dan berkelanjutan di tingkat komunitas.

#### **D. KESIMPULAN**

Kegiatan Gerakan SADARI DMG yang meliputi pemeriksaan gula darah, edukasi tentang diabetes gestasional, dan praktik prenatal yoga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta keterlibatan ibu hamil dalam upaya pencegahan DMG. Hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta, dan sebagian ibu hamil dengan hasil gula darah mendekati ambang batas dapat segera dirujuk untuk pemeriksaan lanjutan. Kegiatan ini juga memperkenalkan prenatal yoga sebagai bentuk aktivitas fisik ringan yang aman dan bermanfaat bagi ibu hamil. Program ini memberikan kontribusi positif terhadap pemberdayaan ibu hamil di komunitas, khususnya dalam hal deteksi dini dan pengendalian faktor risiko DMG. Selain itu, pendekatan integratif antara edukasi, pemeriksaan, dan olahraga dapat menjadi model preventif yang mudah direplikasi oleh kader, bidan, dan fasilitas kesehatan tingkat dasar.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah peserta yang masih terbatas, pelaksanaan dalam waktu singkat, serta variasi tingkat pemahaman peserta. Selain itu, pemeriksaan gula darah hanya dilakukan satu kali sehingga belum cukup untuk menegakkan diagnosis DMG secara klinis. Tidak semua peserta juga dapat mengikuti sesi yoga secara maksimal karena keterbatasan waktu dan kondisi kehamilan masing-masing. Diperlukan penguatan program lanjutan melalui pembentukan kelompok ibu hamil risiko tinggi, penyuluhan rutin, serta pemantauan kadar gula darah secara berkala. Materi edukasi sebaiknya disusun lebih sederhana dan disebarluaskan melalui media digital agar menjangkau lebih luas. Prenatal yoga juga dapat dijadikan kegiatan rutin di posyandu ibu hamil untuk mendorong aktivitas fisik yang aman. Selain itu, kerja sama dengan puskesmas perlu ditingkatkan untuk memastikan keberlanjutan dan tindak lanjut terhadap peserta yang terindikasi memiliki risiko tinggi DMG.



## DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Wang *et al.*, "IDF Diabetes Atlas: Estimation of Global and Regional Gestational Diabetes Mellitus Prevalence for 2021 by International Association of Diabetes in Pregnancy Study Group's Criteria," *Diabetes Res. Clin. Pract.*, vol. 183, p. 109050, 2022, doi: 10.1016/j.diabres.2021.109050.
- [2] K. Angga, A. Putra, V. V. Wiguna, and A. Rusdhy, "Manajemen Kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional," *J. Kedokt. Unram*, vol. 10, no. September, p. (3.1), 2022.
- [3] I. N. Pregnant, W. At, and C. Health, "GAMBARAN RISIKO DIABETES MELITUS GESTASIONAL ( DMG ) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPAYUNG Korespondensi penulis: burhannudin@poltekkesjakarta3.ac.id Menurut data International Diabetes Federation ( IDF ) pada tahun 2017 , Diabetes Melitus G".
- [4] Aspilayuli, Suhartatik, and Mato. Rusni, "Literatur Review: Faktor Yang Mempengaruhi Diabetes Mellitus Gestasional," *JIMPK J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 3, no. 4, pp. 111–120, 2023.
- [5] N. Olii *et al.*, "Skrining Diabetes Melitus Gestasional Melalui Pemeriksaan Glukosa Darah Pada Ibu Hamil," *JMM (Jurnal Masy. Mandiri)*, vol. 8, no. 2, p. 2352, 2024, doi: 10.31764/jmm.v8i2.21327.
- [6] F. Rahmawati, J. Natosba, and J. Jaji, "Skrining Diabetes Mellitus Gestasional dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya," *J. Keperawatan Sriwij.*, vol. 3, no. 2, pp. 33–43, 2016.
- [7] A. S. Ida, "Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan," *J. Inov. Penelit.*, vol. 2, no. 2, pp. 345–350, 2021, [Online]. Available: <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/561>
- [8] R. Septiyaningsih, D. D. Kusumawati, F. D. Yunadi, and S. Indratmoko, "Edukasi dan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan dengan Pemeriksaan Laboratorium," *Poltekita J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 43–49, 2020, doi: 10.33860/pjpm.v1i2.98.
- [9] A. T. Astuti, L. N. Armini, N. Nyoman, A. Desy, and P. I. Pratiwi, "Edukasi Dan Pelatihan Deteksi Dini Diabetes Mellitus," pp. 1944–1948, 2019.
- [10] A. T. Aggustin, A. F. Wijaya, A. I. Mufliah, and S. Hidayati, "Pemeriksaan Kesehatan Dan Edukasi Kesehatan Masyarakat Desa Kamal Dalam Upaya Mengontrol Kadar Gula Darah," *Prax. J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 3, pp. 78–83, 2024, doi: 10.47776/praxis.v2i3.943.
- [11] E. Retnaningtyas *et al.*, "Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil," *ADI Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 19–24, 2022.
- [12] M. Jippm, "JURNAL INOVASI PEMBERDAYAAN DAN PENGABDIAN," vol. 4, no. 1, pp. 35–44, 2024.
- [13] Rianti Nurpalah, Meti Kusmiati, Meri Meri, Hendro Kasmanto, and Dina Ferdiani, "Deteksi Dini Diabetes Melitus Gestasional (Dmg) Melalui Pemeriksaan Glukosa Darah Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil," *J-ABDI J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 9, pp. 6425–6432, 2023, doi: 10.53625/jabdi.v2i9.4880.
- [14] F. Nuroini and S. Anita, "Penyuluhan Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) dan Pemeriksaan Gula Darah pada Ibu Hamil di Desa Dukuhsalam Brebes," *Pros. Semin. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. Oktober, pp. 232–239, 2023, doi: 10.26714/pskm.v1ioktober.260.
- [15] W. K. Ming *et al.*, "The effect of exercise during pregnancy on gestational diabetes mellitus in normal-weight women: A systematic review and meta-analysis," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 18, no. 1, pp. 1–9, 2018, doi: 10.1186/s12884-018-2068-7.

- [16] C. Rute-Larrieta *et al.*, "Physical Activity during Pregnancy and Risk of Gestational Diabetes Mellitus: A Meta-Review," *Life*, vol. 14, no. 6, pp. 1-21, 2024, doi: 10.3390/life14060755.