

## LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



### EDUKASI KESEHATAN TERKAIT MASALAH DIABETES GESTASIONAL (IBU HAMIL) DI RT 04 SEPANJANG JAYA, BEKASI

#### Ketua Pelaksana :

Nurhidayah Amir S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN; 0907108902

#### Anggota

Lisna Nuryanti S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN: 0420078101

Lina Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN: 0321108001

Ahmad Ripai

NPM: 21.156.01.11.002

Alifia Galbina Fairuz

NPM: 21.156.01.11.005

Ari Septian

NPM: 21.156.01.11.008

Ariq Fakhrezi

NPM: 21.156.01.11.009

Fitriana Syaidhusyiam

NPM: 21.156.01.11.019

Kartika Nurwahyuni

NPM: 21.156.01.11.023

Luthfriedika Bintang S

NPM: 21.156.01.11.025

Pipit Rohanah

NPM: 21.156.01.11.030

Selvi Mardiyanti

NPM: 21.156.01.11.038

Sri Putri Amelia

NPM: 21.156.01.11.041

Suci Fadilah

NPM: 21.156.01.11.042

Tiara Alfiani

NPM: 21.156.01.11.045

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA  
BEKASI  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

### USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul Kegiatan  
Edukasi Kesehatan terkait Masalah Diabetes Gestasional (ibu hamil) di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi  
Ketua Pelaksana
  - a. Nama : Nurhidayah Amir S.Kep.,Ns.,M.Kes
  - b. NIDN : 0907108902
  - c. Jabatan Fungsional : Ketua Pelaksana
  - d. Program Studi : Keperawatan S1
  - e. Nomor HP : 0812-4216-3915
  - f. E-mail : aynurhidayah07@gmail.com
2. Anggota
  - Lisna Nuryanti S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN: 0420078101
  - Lina Indrawati S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN; 0321108001
  - Ahmad Ripai NPM: 21.156.01.11.002
  - Alifia Galbina Fairuz NPM: 21.156.01.11.005
  - Ari Septian NPM: 21.156.01.11.008
  - Ariq Fakhrezi NPM: 21.156.01.11.009
  - Fitriana Syaidhusyiam NPM: 21.156.01.11.019
  - Kartika Nurwahyuni NPM: 21.156.01.11.023
  - Luthfriedika Bintang S NPM: 21.156.01.11.025
  - Pipit Rohanah NPM: 21.156.01.11.030
  - Selvi Mardiyanti NPM: 21.156.01.11.038
  - Sri Putri Amelia NPM: 21.156.01.11.041
  - Suci Fadilah NPM: 21.156.01.11.042
  - Tiara Alfiani NPM: 21.156.01.11.045
3. Jangka waktu kegiatan : 1 hari
4. Bentuk kegiatan : Penyuluhan
5. Jumlah peserta : 21 orang warga
6. Biaya yang diperlukan : 420.000

Mengetahui,

Ka. Prodi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners



Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep

Ketua Pelaksana



Nurhidayah Amir S.Kep.,Ns.,M.Kes

Meyetujui,  
Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian  
Masyarakat



Rotua Suriyani S, SKM, M.Kes  
NIDN. 0315018401

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur ke hadirat Allah yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan Penyuluhan mengenai Promosi Kesehatan “Edukasi Kesehatan Terkait Masalah Diabetes Gestasional (Ibu Hamil) Di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi”

Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam perencanaan acara ini, diantaranya:

1. Ketua Yayasan Medistra Bapak Usman Ompusunggu, S.E
2. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes.
3. Wakil Ketua I Bidang Akademik Ibu Puri Kresna Wati, SST., MKM
4. Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian Sinda Ompusunggu, SH
5. Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Ibu Hainun Nisa, SST., M.Kes.
6. Ketua Program Studi Keperawatan
7. Ketua RT
8. Koordinator Mata Kuliah Keperawatan Kesehatan Reproduksi
9. Dosen Pengajar Mata Kuliah Keperawatan Kesehatan Reproduksi
10. Semoga hal ini yang telah diberikan oleh pihak terkait diatas dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, 8 Juni 2023



## DAFTAR ISI

### Contents

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	1
BAB I.....	3
PENDAHULUAN.....	3
1.1 Latar belakang.....	3
1.2 Permasalahan.....	5
1.3 Manfaat .....	5
1.3.1 Manfaat bagi Pengabdi.....	5
1.3.2 Manfaat bagi Warga .....	5
BAB II.....	6
SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	6
2.1 Solusi Permasalahan.....	6
2.2 Target Luaran .....	6
BAB III .....	7
METODE PELAKSANAAN.....	7
3.1 Jenis Rencana Program .....	7
3.1.1 Penyuluhan .....	7
3.1.2 Demonstrasi.....	7
3.2 Teknik Pengumpulan Data .....	7
3.2.1 Observasi.....	7
3.2.2 Kuesioner .....	7
3.3 Tahap Pekerjaan.....	7
BAB IV .....	9
HASIL KEGIATAN .....	9
4.1 Partisipasi Peserta.....	9
4.2 Ringkasan Hasil Kegiatan .....	9
4.3 Rencana Tindak Lanjut .....	9
4.4 Jadwal Kegiatan .....	10
BAB V.....	12
PEMBIAYAAN .....	12
BAB VI .....	13
PENUTUP.....	13

5.1	Kesimpulan .....	13
5.2	Saran.....	13
DAFTAR PUSTAKA .....		14
LAMPIRAN.....		15

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

DM gestasional adalah diabetes yang di diagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan pada pasien yang belum terdeteksi memiliki DM sebelum kehamilan (Dugan et al, 2019). DM gestasional merupakan gangguan toleransi karbohidrat yang diketahui pertama kali ketika kehamilan sedang berlangsung. Pada ibu hamil dengan riwayat keluarga DM, prevalensi DM gestasional adalah sebesar 5,1%, dimana ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena penyakit ini berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin (Rahayu & Rodiani, 2016). DM gestasional merupakan salah satu jenis diabetes yang muncul selama kehamilan.

Seorang perempuan yang memiliki riwayat DM gestasional dalam satu kehamilan memiliki risiko lebih tinggi terjadi lagi pada kehamilan masa depan. Oleh karena itu, screening teratur seperti melakukan pemeriksaan glukosa darah secara berkala dan tepat waktu penting bagi ibu yang telah menderita DM gestasional (Kemkes, 2016). Secara global, prevalensi diabetes melitus gestasional adalah 16,9% dimana sebanyak 91,6% terjadi di negara dengan perekonomian sedang atau rendah yang memiliki keterbatasan akses dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil. Asia Tenggara mempunyai prevalensi DM gestasional tertinggi, yaitu 25% dari keseluruhan, serta diperkirakan kasus ini akan mencapai 380 juta kasus pada tahun 2025 (Farahdiba & Agusalm, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan jumlah pasien diabetes rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin dan 4% wanita hamil menderita DM gestasional.

Diperkirakan kejadian diabetes dalam kehamilan ialah 0,7%, tetapi seringkali sukar ditemukan karena rendahnya kemampuan deteksi kasus (Yunus et al, 2021). Menurut Ilyas dan Sartika (2019) DM gestasional akan menimbulkan bahaya bagi ibu dan janin, dimana ibu akan mengalami preeklamsia/eklamsia, komplikasi pada proses persalinan, risiko diabetes melitus tipe 2 dikemudian hari, sedangkan bayi yang lahir beresiko tinggi terkena makrosomia (ukuran bayi besar), stillbirth (kelahiran mati), kelainan congenital, lahir prematur, pertumbuhan janin terhambat, hipoglikemi (glukosa darah rendah saat lahir), hyperbilirubinemia (kuning setelah lahir) dan hipokalsemia. Berdasarkan penelitian sekitar 40-60 % ibu yang mengalami DM gestasional juga dapat berlanjut mengidap DM setelah persalinan, selain itu juga dapat

mempengaruhi kondisi kesehatan bayi (Yuliati, 2012). Diperkuat oleh Pakasi (2019) bahwa DM gestasional pada kehamilan merupakan permasalahan serius yang dapat menimbulkan berbagai masalah diantaranya komplikasi maternal, komplikasi neonatal (makrosomia, distosia bahu, cedera lahir, hipoglikemia, sindrom gangguan pernafasan) dan juga meningkatkan risiko DM tipe 2 dimasa depan ibu dan bayinya. DM gestasional dapat didiagnosis bila memenuhi satu atau lebih kriteria diantaranya apabila dilakukan test glukosa darah puasa didapatkan hasil  $5.10 \text{ mmol/L}$  ( $92 \text{ mg/dL}$ ) hingga  $7.0 \text{ mmol/L}$  ( $126 \text{ mg/dL}$ ) dan atau test glukosa darah 2jam pasca pembebanan  $75\text{gram}$  glukosa didapatkan hasil  $8.5 \text{ mmol/L}$  ( $153 \text{ mg/dL}$ ) hingga  $11.1 \text{ mmol/L}$  ( $200 \text{ mg/dL}$ ) dan atau glukosa darah sewaktu didapatkan hasil  $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$  ( $200\text{mg/dL}$ ) maka dapat dikatakan ibu hamil tersebut menderita DM gestasional.

Studi epidemiologis tentang faktor risiko DM gestasional yang biasa terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kelebihan berat badan / obesitas, kenaikan berat badan berlebih pada saat kehamilan, etnis, polimorfisme genetik, usia lanjut pada ibu, lingkungan intrauterin (berat lahir rendah atau tinggi), memiliki sejarah diabetes pada keluarga, dan penyakit resistensi insulin lainnya seperti ovarium polikistik sindrom/Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). Masing-masing faktor risiko ini secara langsung atau tidak langsung terkait dengan gangguan fungsi sel dan/atau sensitivitas insulin. (Plows et al, 2018). Faktor-faktor risiko DM gestasional tersebut hampir sama dengan pendapat dari Kurniawan (2017) dimana faktor terjadinya DM gestasional adalah kegemukan pada ibu hamil, kenaikan berat badan berlebih saat ibu hamil, riwayat DM di keluarga, riwayat DM gestasional pada kehamilan sebelumnya, riwayat stillbirth, glukosuria, dan usia tua pada ibu hamil. Diperkuat oleh pendapat dari Mufdillah et al (2019) bahwa faktor seseorang berisiko terkena DM gestasional adalah faktor etnis (Perempuan keturunan Asia-Amerika, penduduk asli Hawaii, penduduk kepulauan Pasifik, Hispanik dan keturunan Afrika-Amerika memiliki risiko tinggi menderita DM gestasional daripada wanita kulit putih non hispanik dikarenakan perbedaan gaya hidup yang berakibat pada terjadinya obesitas), faktor usia  $\geq 35$  tahun (Ibu yang berusia  $\geq 35$  tahun cenderung memiliki kadar glukosa darah tinggi karena kadar insulin yang diproduksi oleh tubuh semakin berkurang), obesitas ( $\text{IMT} > 30$ ) (Pada kondisi ini tubuh dengan kadar lemak yang terlalu tinggi menyebabkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah DM Gestasional).



Berdasarkan hasil penelitian dari Putri et al (2018) tentang gambaran kondisi ibu hamil dengan DM gestasional di RSD dr. Soebandi Jember didapatkan hasil usia ibu resiko tinggi (52,6%), pendidikan rendah (89,5%), tidak bekerja atau ibu rumah tangga (89,2%), memiliki genetik diabetes (78,9%), overweight (57,9%), glukosuria (89,5%), riwayat pre-eklamsia (57,9%), risiko rendah (paritas 2-3) (79%), dan tidak memiliki riwayat keguguran (84,2%), dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu, pekerjaan ibu, faktor genetik, overweight, glukosuria, dan riwayat pre-eklamsia memiliki pengaruh terhadap DM gestasional dan usia ibu hamil, paritas, serta riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian DM gestasional.

Sedangkan pada penelitian Sari et al (2017) tentang penyakit DM gestasional pada kehamilan berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 di Kabupaten Bantul dimana didapatkan hasil sebanyak 20-34 responden sebanyak (77,1%), dengan indeks masa tubuh normal sebesar 18,5-24,9 sebanyak 56 responden (51,4%), ibu multigravida 41 responden (58,6%), dan 61 responden (87,1%) tidak mempunyai riwayat penyakit menurun dalam keluarga. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat DM gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 dan 2

## **1.2 Permasalahan**

Masalah mendasar yang dihadapi oleh masyarakat adalah :

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai diabetes melitus
2. Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama pemeriksaan kadar gula darah
3. Kurangnya team pengedukasi seputar Diabetes dan cara pencegahannya

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat bagi Pengabdian**

Kegiatan ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan melakukan edukasi mengenai Diabetes Gestasional pada ibu hamil di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi.

### **1.3.2 Manfaat bagi Warga Sekolah**

Kegiatan ini diharapkan dengan adanya penyuluhan selain bermanfaat untuk ibu hamil juga memiliki manfaat untuk warga di dalam dan sekitar di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi.

## **BAB II**

### **SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

#### **2.1 Solusi Permasalahan**

Berdasarkan permasalahan tersebut, kami menemukan solusi yang diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan perubahan perilaku warga di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi. Solusi yang tepat untuk permasalahan tersebut diantaranya, melakukan edukasi kepada para warga mengenai pentingnya menjaga Kesehatan Terkait Diabetes.

#### **2.2 Target Luaran**

Dalam kegiatan promosi kesehatan ini akan dilakukan analisis kesiapan warga dalam menerima informasi yang akan diberikan. Selain itu dilakukan penilaian warga mengenai masalah Diabetes Gestasional. Jika telah memahami tentang Diabetes Gestasional dengan baik, diharapkan perilaku dan pengetahuan warga akan lebih baik dari sebelumnya.

Secara ringkas dapat dituliskan sebagai berikut:

- a. Terbentuknya pemahaman baru terkait masalah Diabetes Gestasional (Ibu Hamil)
- b. Adanya peningkatan kesadaran warga mengenai masalah Diabetes Gestasional.

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1 Jenis Rencana Program**

##### **3.1.1 Penyuluhan**

Kegiatan yang kami lakukan pertama kali adalah penyuluhan, yaitu ceramah interaktif kepada masyarakat di wilayah binaan menggunakan bantuan power point (gambar). Pemilihan metode ini dilakukan karena dianggap cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga gula darah agar tidak menyebabkan diabetes gestasional. Mereka juga akan diajarkan tentang mengenali dan memahami gejala - gejala dan cara penanganan diabetes gestasional pada awal gejala.

##### **3.1.2 Demonstrasi**

Melakukan pengecekan tekanan darah dan pengecekan gula darah oleh panitia kepada masyarakat untuk mengetahui kadar gula darah. lalu melakukan tanya jawab seputar topik terkait.

#### **3.2 Teknik Pengumpulan Data**

##### **3.2.1 Observasi**

Teknik pengumpulan data pertama yang digunakan pada proposal kegiatan ini adalah observasi, observasi yang dilakukan dilapangan yaitu bertanya kepada RT/RW di desa tersebut terkait permasalahan yang akan diangkat dan diiringi dengan mengamati secara langsung tingkat pengetahuan dan tingkah laku masyarakat di lingkungan tersebut. Kegiatan observasi ini dilakukan saat cek lokasi penyuluhan.

##### **3.2.2 Kuesioner**

Pengumpulan data juga dilakukan dengan sesi wawancara yang diberikan di awal kegiatan dengan durasi waktu yang telah ditentukan untuk mengetahui pemahaman masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan. Setelah pengambilan data selesai dilakukan, pemateri memberikan penyuluhan kesehatan.

#### **3.3 Tahap Pekerjaan**

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu:

1. Pengumpulan data awal melalui observasi keadaan lingkungan

2. Melakukan persetujuan kepada RT/RW untuk melakukan penyuluhan pada masyarakat di desa tersebut
3. Memberikan sesi wawancara pada masyarakat di awal kegiatan untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan.
4. Memberikan penyuluhan mengenai kesehatan diabetes gestasional
5. Mengadakan sesi tanya jawab
6. Melihat perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi.
7. Melakukan evaluasi dan pemberian *feedback*

## **BAB IV**

### **HASIL KEGIATAN**

#### **4.1 Partisipasi Peserta**

Kegiatan ini dapat berlangsung atas kerjasama beberapa pihak dalam hal ini seluruh masyarakat, kader di Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi, RT/RW untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan tentang Edukasi Kesehatan Diabetes Gestasional ibu hamil pada warga Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi.

#### **4.2 Ringkasan Hasil Kegiatan**

1. Evaluasi Struktur
  - a. Mulai dari awal pelaksanaan mengumpulkan para warga
  - b. Jumlah peserta yang hadir 21 orang, yaitu masyarakat dan didampingi oleh Ketua RT
  - c. Pemberian materi Edukasi Kesehatan Diabetes Gestasional ibu hamil pada warga Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi
  - d. Tanya jawab
  - e. Evaluasi
  - f. Setelah kegiatan selesai, melakukan pengecekan gula darah kepada warga Rt 04 Sepanjang Jaya Bekasi
2. Evaluasi Proses
  - a. Penyaji mampu menguasai materi yang diberikan
  - b. Peserta adalah masyarakat dan didampingi oleh ketua Rt mendengarkan penjelasan dengan baik
  - c. Warga ibu hamil jarang ada sehingga yang datang rata rata para lansia
  - d. Selama penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berlangsung tertib
3. Evaluasi Hasil
  - a. Seluruh peserta tertib mengikuti
  - b. Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berjalan dengan baik dan sesuai waktu yang disepakati.

#### **4.3 Rencana Tindak Lanjut**

Untuk kegiatan berikutnya akan dilaksanakan secara berkala, dengan lingkup kegiatan yang lebih luas dengan harapan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Diperlukan upaya dan kerjasama yang baik dengan pihak kelurahan, puskesmas, kader, RT/RW dan aparat masyarakat ditempat ini. Jika memungkinkan akan dibuatkan

MOU kegiatan pengabdian masyarakat diwilayah tersebut agar tetap terminator dan terpantau untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

#### 4.4 Jadwal Kegiatan

No	Nama Kegiatan	Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1</b>	<b>PERSIAPAN</b> 1. Koordinasi lokasi 2. Membuat proposal dan surat permohonan untuk kegiatan 3. Menyiapkan proposal dan media untuk kegiatan 4. Menyiapkan kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>								
<b>2</b>	<b>PELAKSANAAN KEGIATAN</b> 1. Pembukaan kegiatan dipimpin oleh ketua pelaksana 2. Penyuluhan/promosi kesehatan menggunakan media 3. Sesi tanya jawab setelah pemamparan materi (promosi kesehatan) 4. Penutupan 5. Pemeriksaan Gula Darah								
<b>3</b>	<b>PELAPORAN</b> 1. Menyiapkan dan menyusun kegiatan akhir 2. Menyusun laporan hasil kegiatan yang telah dilakukan								



**BAB V**  
**PEMBIAYAAN**

**Rincian pengeluaran**

No.	Jenis Pengeluaran	Harga Satuan (Rp)	Jumlah/ Frekuensi	Total (Rp)
1.	Spanduk	Rp.80.000;	1	Rp.80.000;
2.	Strip	Rp.80.000;	1pack	Rp.80.000;
3.	Lancet	Rp.10.000;	1	Rp.10.000;
4.	Alkohol swab	Rp.10.000;	1	Rp.10.000;
5.	Snack	Rp.2.500;	42	Rp.105.000;
6.	Aqua dus	Rp.15.000;	2	Rp.30.000;
7.	Baterai	Rp.15.000;	1	Rp.15.000
8.	Buah tangan	Rp.35.000;	2	Rp.70.000
9.	Aqua Botol	Rp. 5.000	3	Rp. 15.000
10.	Print	Rp. 5.000	1	Rp. 5.000
	Total			Rp. 420.000



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat telah berjalan sesuai dengan rancangan yang telah disiapkan. Masyarakat yang memiliki masalah kesehatan Diabetes dengan pendampingan Ketua RT menjadi salah satu sasaran terdepan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui Pencegahan serta penanganan diabetes s pada warga Rt 04 Sepanjang Jaya, Kota Bekasi. Pendampingan ketua Rt sangat penting terhadap Pencegahan serta penanganan diabetes pada warga Rt 04 Sepanjang Jaya sudah sangat baik dan dapat meneruskan ke masyarakat.

#### **5.2 Saran**

Diharapkan kerjasama dari berbagai pihak dalam perubahan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Pencegahan serta penanganan diabetes Gestasional. Peran pendampingan ketua Rt sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Pencegahan serta penanganan diabetes Gestasional.

## DAFTAR PUSTAKA

Adli, F. K. (2021). DIABETES MELITUS GESTASIONAL: DIAGNOSIS DAN FAKTOR RISIKO. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01 Oktober), 1545-1551. Retrieved from <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/312>

## **LAMPIRAN**

1. Formulir Kesesuaian (terlampir)
2. Foto Kegiatan (terlampir)
3. Daftar Hadir Peserta (terlampir)

*Lampiran 1*

 <p style="text-align: center;"><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)</b> <b>MEDISTRA INDONESIA</b></p> <p style="text-align: center;">PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)</p> <p style="text-align: center;"><small>Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374</small></p> <p style="text-align: center;"><b>Web:</b>stikesmedistra-indonesia.ac.id <b>Email:</b> stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>			
<b>FORMULIR KESESUAIAN PKM DOSEN DENGAN ROADMAP VISI KEILMUAN</b>			
Nomor Dokumen	: FM.002/C.005/UP2M/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 29 Mei 2023
Revisi	: 01	Tgl efektif	: 5 Juni 2023

**FORMULIR KESESUAIAN PKM DOSEN DENGAN ROADMAP VISI KEILMUAN**

1	Data Dosen Pengusul	
	1.4 Nama	Nurhidayah Amir S.Kep.,Ns.,M.Kes
	1.5 Telp / Handphone	0812-4216-3915
	1.6 NIDN / NIK	0907108902
	1.7 Jab. Fungsional /	Dosen Pembimbing
	1.8 Program studi	Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
2	Anggota Pelaksana	Lisna Nuryanti S.Kep.,Ns.,M.Kep Lina Indrawati S.Kep.,Ns.,M.Kep Pipit Rohanah SriPutri Amelia Ariq Fahrezi Ahmad Ripai Luthfriedika bintang syiffa'unnas Alifia Ghalbina Fairuz Tiara Alfiani Selvi Mardiyanti Suci Fadilah Ari Septian Kartika Nurwahyuni
	3	Judul PENGBDIAN MASYARAKAT Edukasi Kesehatan terkait Masalah Diabetes Gestasional (ibu hamil) di Rt 04 Sepanjang Jaya, Bekasi

4	Jenis PkM	1. Edukasi 2. Pemeriksaan gula darah 3. .... 4. ....
5	Tahun PKM	2023
6	Keterlibatan mahasiswa	<b>Ya / Tidak</b>
7	Sumber Pendanaan	<b>Internal/</b> Eksternal
8	Mata Kuliah Pendukung	a. Praktik Klinik Komunitas b. Keperawatan Medikal Bedah/Keperawatan Dewasa
9	Bentuk Integrasi	Melakukan edukasi kendalikan diabetes gestasional dengan gerakan patuh pada masyarakat berdasarkan hasil penelitian
1	Tingkat Kegiatan PkM	a. <b>Wilayah</b> b. Nasional c. Internasional
11	Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Visi	a. <b>Sesuai</b> b. Kurang Sesuai c. Tidak sesuai

\* Berikan lingkaran untuk Jenis Penelitian yang relevan

Bekasi, 8 Juni 2023

Dosen,



**(Nurhidayah Amir Amir, S.Kep., Ns., M.Kes)**

NIDN : 0907108902

Bekasi, tanggal 8 Juni 2023

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

**(Kiki Deniati, S.Kep., Ns. M.Kep)**

NIDN : 0316028302

Bekasi, tanggal 8 Juni 2023

Koord PKM,

**(Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb.,SKM, M.Kes)**

NIDN : 0323077402

Mengetahui, 8 Juni 2023

Kepala LPPM

**(Rotua Suriany, SKM., M.Kes)**

NIDN : 0315018401

Foto kegiatan



**ABSENSI KEHADIRAN PESERTA**

NAMA LENGKAP	TANDA TANGAN
Ibu Komih → 388	
Ibu Sarni → 73	
Ibu Isa → 86	
Ibu Leni → 95	
Ibu Gongi → 108	
Ibu Binah → 80	
Bapak Taman Safari → 218	
Ibu Dunah → 99	
Ibu Maryamah → 85	
Ibu Suryani → 225	
Ibu Amih → 122	
Ibu Sri → 97	
Ibu Kasmadati →	
Ibu Nurasihah →	
Ibu Jeni → 109	

NAMA LENGKAP	TANDA TANGAN
Ibu Yati → 116	
Ibu Hj. Elku → 100	
Ibu Sariamah → 113	
Ibu Rohatul A. → 86	
Ibu Rosminih → 262	
Ibu Neni → 96	