

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Ibu hamil diharapkan selalu menjaga kesehatannya dengan memantau dan mengontrol kadar gula darahnya agar tidak menimbulkan berbagai komplikasi kehamilan. Diabetes melitus gestasional (DMG) merupakan suatu gangguan toleransi karbohidrat yang terjadi pada saat kehamilan (Rahayu & Rodiani, 2016). Keadaan ini umumnya terjadi pada usia kehamilan 24–28 minggu yang akan kembali normal setelah persalinan. Diabetes mellitus gestasional menjadi masalah kesehatan karena berdampak pada kesehatan ibu dan janin (Isngadi, dkk., 2015). Ibu hamil dengan hiperglikemia yang tidak terpantau dapat menyebabkan sejumlah komplikasi diantaranya mengakibatkan keguguran, preeklampsia, eklampsia, persalinan caesar dan dapat berlanjut menjadi DM tipe II. Bayi yang dilahirkan oleh ibu DMG memiliki risiko tinggi untuk terkena hipoglikemia, hipokalsemia, hiperbilirubin, distosia bahu dan obesitas (Anggreini, dkk., 2021).

Diabetes menurut International Diabetes Federation (IDF) di dunia sudah mencapai 463 juta jiwa pada usia 20-79 tahun pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama (Kementerian Kesehatan RI, 2020). DMG berkembang di Negara Eropa sebesar 5.4%, Negara Afrika 14%, Negara Asia berkisar dari 1%-20% (Mufdillah dkk, 2019). Prevalensi DMG di Indonesia pada populasi kehamilan umum sebesar 1,9-3,6% pada kehamilan ibu yang mempunyai riwayat keluarga diabetes mellitus sebesar 5,1%. Wanita yang pernah mengalami diabetes mellitus gestasional pada pengamatan lanjut paska persalinan sekitar 40-60% akan mengidap toleransi glukosa terganggu (Munawaroh & Hafizzurachman, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan pada tahun 2018 prevalensi penyandang diabetes melitus di Provinsi DKI Jakarta mendapat peringkat tertinggi dengan persentase 3,4,5 % (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Diabetes mellitus perlu diperhatikan karena resiko morbiditas dan mortalitas pada maternal dan perinatal tinggi (Setiawan, Fratidhina, & Ali, 2014). Berdasarkan data dari *International Diabetes Association* (IDF) (2016) tiap 6 detik setiap orang meninggal karena DM. Dari tujuh kehamilan, satu mengalami dampak dari diabetes gestasional. Penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu hamil (Lumadi & Sulaiman, 2017). Penyakit ini penyebab kematian wanita tertinggi nomor 9 di dunia. Frekuensi penyakit DMG yang tidak terdeteksi 10-25% (Silmina, 2020). Menurut Medforth *et al.* (2011), Wanita diabetik yang hamil memiliki risiko mengalami komplikasi. Tingkat komplikasi secara langsung berhubungan dengan kontrol glukosa wanita sebelum konsepsi dan selama masa hamil dan komplikasi dipengaruhi oleh keberadaan komplikasi diabetik sebelumnya. Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita diabetes melitus adalah ibu berisiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya preklamsia, eklamsia, bedah sesar, dan komplikasi kardiovaskuler hingga kematian ibu. Bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes berisiko tinggi untuk terkena makrosomia (Perkins, 2007). Jika gula darah dapat terkontrol dari awal kehamilan, maka kemungkinannya terjadi komplikasi, seperti bayi lahir berukuran besar (makrosomia) dapat dicegah.

Pemahaman tentang karakteristik dan faktor resiko ibu hamil dengan hiperglikemia atau yang disebut diabetes gestasional diperlukan guna mendeteksi diabetes agar dapat dikelola sebaik-baiknya terutama pada ibu dengan faktor risiko. Hormon-hormon spesifik pada kehamilan, seperti human placenta lactogen dan peningkatan level kortisol dan prolaktin, meningkatkan resistensi insulin dan membutuhkan banyak produksi hormon untuk memelihara homeostasis glukosa darah selama kehamilan (Cahyaningsih & Amal, 2019). Akibat dari diabetes gestasional terlihat setelah beberapa tahun kemudian apabila tidak segera ditangani dan memicu peningkatan angka kejadian DM. Adanya deteksi dini pada ibu hamil juga dapat membantu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan ataupun sesudah masa kehamilan (Djihanga & Mufdlilah, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana karakteristik dan faktor resiko ibu hamil dengan DM Gestasional di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit PELNI.

I.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran karakteristik dan faktor resiko pasien diabetes gestasional di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RS PELNI Tahun 2021?

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan faktor resiko pasien diabetes gestasional di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RS PELNI Tahun 2021.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan penyakit diabetes gestasional.
- b. Mengetahui faktor resiko penyakit diabetes gestasional pada ibu hamil.

1.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang karakteristik dan faktor resiko penyakit diabetes gestasional pada ibu hamil.

I.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat
Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang karakteristik dan faktor resiko penyakit diabetes gestasional pada ibu hamil.
- b. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pihak rumah sakit guna meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus gestasional.

c. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Menambah kajian penelitian selanjutnya terutama di Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta
- 2) Menambah penelitian yang berkaitan dengan karakteristik dan faktor resiko penyakit diabetes gestasional pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti

- 1) Mendapatkan pengalaman pembelajaran atas penelitian dibidang kesehatan dan penelitian.
- 2) Memperdalam pengetahuan yang telah didapatkan selama mengikuti di program studi pendidikan dokter
- 3) Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama mengikuti pendidikan.