

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus Gestasional (DMG) adalah suatu gangguan toleransi glukosa yang terjadi atau diketahui pertama kali pada saat kehamilan sedang berlangsung. Keadaan ini biasa terjadi pada saat 24 minggu usia kehamilan dan sebagian kadar glukosa darah penderita akan kembali normal setelah melahirkan. Namun, pada hampir setengah angka kejadiannya, *diabetes* akan muncul kembali. (WHO, 2021)

Selama kehamilan, terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan janin, serta peningkatan kadar gula darah yang mempengaruhi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu hamil. Gula darah pada ibu hamil didapat dari makanan yang mengandung karbohidrat, seperti nasi, roti, dan buah, yang dicerna menjadi glukosa lalu diserap ke dalam darah. Selain itu, hormon kehamilan dapat meningkatkan resistensi insulin, sehingga kadar gula darah dalam tubuh ibu bisa meningkat selama kehamilan. (Rizky Yulia Efendi et al., 2022).

Diabetes gestasional sering kali tidak menunjukkan gejala, namun dapat menimbulkan komplikasi serius selama kehamilan, persalinan, maupun setelah melahirkan, yang membahayakan ibu dan bayi. WHO melaporkan bahwa 15–20% kehamilan mengalami komplikasi, dan diabetes dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko kematian ibu hingga empat kali lipat. Jika gula darah tidak terkontrol, diabetes melitus pada ibu hamil juga dapat menyebabkan preeklampsia, hipoglikemia pada bayi setelah lahir, hingga kematian janin dalam kandungan. Selain itu, ibu juga berisiko lebih tinggi mengalami diabetes tipe 2 di masa mendatang. Oleh karena itu, pengendalian gula darah selama kehamilan sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. (Singgih et al., 2021).

Sebagian besar wanita tidak menyadari apakah mereka menderita diabetes mellitus sebelum hamil karena tidak ada pemeriksaan skrining sebelum kehamilan. Akibatnya, sering kali sulit untuk membedakan antara diabetes gestasional dan diabetes yang sudah ada sebelumnya.(Bekti et al., 2022).

Diabetes gestasional (DG) semakin menjadi masalah kesehatan global. Menurut WHO, sekitar 6–7% kehamilan di dunia, baik di negara maju maupun berkembang, terkena kondisi ini. Prevalensi DG meningkat dari 12,5% pada 2016 menjadi 14,0% pada 2021, dan mencapai 27,1% pada 2022.(WHO).

Setiap tahun, prevalensi Diabetes Gestasional terjadi pada 7% kehamilan di dunia. Di Indonesia, prevalensinya berkisar antara 1,9% hingga 3,6%, dengan perkiraan 3–5% pada 2020.Studi nasional menunjukkan bahwa Diabetes Gestasional perlu mendapat perhatian serius karena dapat meningkatkan beban sistem kesehatan(Kemenkes, n.d.)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu ayu Rahayu (2023) menunjukkan bahwa 80% dari ibu hamil yang diperiksa memiliki kadar glukosa darah kategori pradiabetes (90-199 mg/dl), yang menunjukkan prevelensi yang cukup tinggi terhadap resiko diabetes gestasional dikalanga ibu hamil.

Pemeriksaan kadar gula darah sejak awal kehamilan sangat penting untuk mendeteksi diabetes gestasional lebih dini. Pemeriksaan ini dapat membantu mempercepat pengobatan dan mengurangi risiko komplikasi. Pemeriksaan kehamilan rutin atau Antenatal Care (ANC) meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, serta tes urin dan darah untuk mendeteksi berbagai masalah kesehatan, termasuk diabetes gestasional. Namun, pemeriksaan kadar glukosa darah belum menjadi bagian dari ANC rutin, meskipun kadar gula yang tinggi tetap menjadi faktor risiko utama DMG.(Rianti Nurpalah et al., 2023).

Meskipun pemeriksaan glukosa darah bukan bagian dari pemeriksaan rutin yang dilakukan selama kehamilan dan diawal kehamilan, tetapi pemeriksaan kadar glukosa darah sangat dianjurkan oleh ibu hamil karena, kadar glukosa yang tinggi tetap menjadi faktor risiko utama terjadinya diabetes

gestasional. Selain itu, banyak wanita yang menderita diabetes gestasional tidak menunjukkan gejala, padahal kondisi ini bisa menyebabkan komplikasi yang serius bagi kesehatan ibu dan bayi.

Pemeriksaan ANC untuk glukosa darah hanya dilakukan pada usia kehamilan 24-28 minggu, sementara itu APA menganjurkan pemeriksaan glukosa darah dilakukan pada awal kehamilan dan secara rutin dilakukan untuk mengetahui adanya diabetes gestasional pada ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti bermaksud untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. Dengan populasi seluruh ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kec. Medan Perjuangan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk Mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kec. Medan Perjuangan

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui kadar glukosa darah pada ibu hamil berdasarkan usia ibu
- b. Mengetahui kadar glukosa darah pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan
- c. Mengetahui kadar glukosa darah pada ibu hamil berdasarkan riwayat diabetes millitus

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil

- b. Memberikan informasi tentang gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan