

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan penderita *diabetes mellitus* terbanyak keenam di dunia dengan jumlah penderita *diabetes mellitus* mencapai 10,3 juta jiwa. Diperkirakan angka tersebut akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 16,7 juta jiwa pada tahun 2045. Prevalensi *diabetes mellitus* cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi dan status ekonomi yang tinggi. Salah satu jenis *diabetes mellitus* yaitu *diabetes mellitus Gestasional*. Meskipun tidak ada data yang tepat tentang jumlah penderita *diabetes mellitus Gestasional*., diperkirakan sekitar 4% dari ibu hamil menderita *diabetes mellitus Gestasional*. (WHO,2021)

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. Kadar glukosa yang tinggi saat kehamilan dapat menyebabkan abortus dan partus prematorus, preeklamsi (WHO, 2021)

Ibu hamil dengan *diabetes mellitus Gestasional* hampir tidak pernah memberikan keluhan, sehingga perlu dilakukan skrining. Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil dapat membantu meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan maupun sesudah kehamilan. Hal ini merupakan salah satu program kerja dari WHO yang menghimbau untuk setiap tempat pelayanan kesehatan khususnya untuk perawatan antenatal dapat melakukan skrining sedini mungkin kepada ibu hamil untuk mencegah penyulit yang mungkin saja terjadi pada saat proses persalinan nantinya (WHO, 2021). *diabetes mellitus Gestasional* dapat berdampak pada ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun setelah persalinan. Beberapa dampak utama adalah: Pada ibu: Preeklamsia, hipertensi gestasional, dan meningkatnya

risiko persalinan sesar. Pada janin: makrosomia, *hipoglikemia* neonatal, hiperbilirubinemia, dan risiko obesitas atau *diabetes* tipe 2 di masa dewasa.(Metzger,B.E.& Buchanan, 2021).

Kadar glukosa darah selama kehamilan normalnya berkisar antara 70–100 mg/dL dalam keadaan puasa dan <140 mg/dL 1 jam setelah makan. Pada ibu dengan *diabetes mellitus Gestasional*., kadar glukosa darah cenderung meningkat di atas nilai normal akibat resistensi insulin yang tidak terkompensasi. Monitoring kadar glukosa darah secara berkala sangat penting untuk mencegah komplikasi dan memastikan kesejahteraan ibu dan janin. Gangguan toleransi glukosa, atau *impaired glucose tolerance (IGT)*, adalah kondisi ketika kadar gula darah lebih tinggi dari normal, tetapi belum memenuhi kriteria diabetes. Kondisi ini juga dikenal sebagai *pradiabetes* atau *diabetes ambang*. (WHO,2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol memiliki risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi. Studi di Indonesia melaporkan bahwa prevalensi DMG diperkirakan mencapai 4–8% dari seluruh kehamilan, dengan variasi angka kejadian berdasarkan wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes,2021). Berdasarkan hasil penelitian Ayu Rahayu (2023) Penelitian ini menunjukkan bahwa 80% dari ibu hamil yang diperiksa memiliki kadar glukosa darah sewaktu dalam kategori *prediabetes* (90–199 mg/dl), yang menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi terhadap risiko diabetes gestasional di kalangan ibu hamil. Sedangkan pada penelitian Siti Rahayu, Widyastuti (2020) Hasil Penelitian: Dari 162 ibu hamil yang diperiksa, 91% memiliki kadar glukosa darah sewaktu normal, 7% mengalami *hiperglikemia*, dan 2% mengalami *hipoglikemia*. Hasil penelitian Lutfia Zulfia (2021) menunjukkan bahwa pada usia kehamilan trimester III, 65% ibu hamil memiliki kadar gula darah normal, sementara 6,7% memiliki kadar gula darah tidak normal. Azizah, M. Kurniawan, S. Dwi Wahyuni (2022) Hasil Penelitian: Penelitian ini menemukan bahwa 16% dari ibu hamil yang diperiksa memiliki kadar glukosa darah puasa yang meningkat, sementara 84% memiliki kadar glukosa darah puasa yang normal.

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, preverensi 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.)

Diabetes Melitus Gestasional merupakan masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius bagi ibu dan janin jika tidak terdeteksi atau dikelola dengan baik. Mengingat peningkatan prevalensi *diabetes mellitus Gestasional*. secara global, termasuk di Indonesia, penting untuk memahami gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil di lingkungan lokal seperti RSUD Pancur Batu. Hal ini memberikan kontribusi pada data epidemiologi yang relevan dan mendukung pengambilan keputusan klinis.

Rumah Sakit Umum Daerah Pancur Batu, sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Deli Serdang, menyediakan layanan antenatal yang cukup representatif. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada data awal yang menunjukkan jumlah ibu hamil yang signifikan menjalani pemeriksaan glukosa darah di fasilitas tersebut, sehingga memberikan peluang untuk menggambarkan kondisi secara lebih spesifik pada populasi setempat. Saat ini, data terkait prevalensi *diabetes mellitus Gestasional*. di wilayah penelitian masih terbatas. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran kadar glukosa darah ibu hamil, yang nantinya dapat menjadi acuan untuk program skrining dan pengelolaan *diabetes mellitus Gestasional*. di RSUD Pancur Batu. Adapun alasan peneliti mengambil penelitian ini adalah berdasarkan latar belakang ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi beresiko terjadinya preeklamsia saat kehamilan sehingga dapat berdampak pada ibu hamil dan janin yang di kandungnya mengalami kelahiran prematur , gangguan organ dan kematian.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Kadar Glukosa Darah pada ibu hamil dengan resiko preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah Pancur Batu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kadar Glukosa Darah pada ibu hamil Trimester II dan III di Rumah Sakit Umum Daerah Pancur Batu

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan dengan preeklamsi
- b. Untuk mengetahui kadar gula darah ibu hamil dengan resikopreeklamsia
- c. Untuk menilai kadar gula darah ibu hamil dengan resikopreeklamsia

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil dengan resiko preeklamsia di RSUD Pancur Batu
- b. Memberikan informasi tentang gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil dengan resiko preeklamsia di RSUD Pancur Batu
- c. Menambah referensi daftar pustaka terkait gambaran kadar glukosa darah pada ibu hamil dengan resiko preeklamsia