

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses biologis yang dimulai dengan pembuahan untuk melanjutkan keturunan, yang mengarah pada perkembangan janin dalam rahim ibu, mulai dari pembuahan hingga persalinan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), kehamilan normal berlangsung antara 38 dan 40 minggu, dimulai pada hari pertama siklus menstruasi terakhir. Karena pertumbuhan dan perkembangan janin, tubuh wanita mengalami sejumlah perubahan morfologi dan fisiologis selama kehamilan. Kadar *Human Prolactin Lactogen* (hPL) akan meningkat selama masa ini, yang menyebabkan peningkatan lipolisis. Menurut Dewi dkk. (2018), proses lipolisis ini meningkatkan nilai asam lemak bebas dalam darah, yang pada gilirannya meningkatkan resistensi insulin pada jaringan perifer, meningkatkan kadar glukosa darah atau memicu hiperglikemia.

Menurut Ikatan Endokrinologi Indonesia, diabetes melitus (DM) adalah sekumpulan penyakit metabolik yang diidentifikasi oleh hiperglikemia, yang dapat disebabkan oleh penurunan produksi insulin, aktivitas insulin, atau keduanya (Perkeni, 2019). Beberapa jenis diabetes meliputi diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, berbagai jenis diabetes, dan diabetes yang berkembang selama kehamilan. (Decroli, 2019).

Menurut statistik yang dikumpulkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, diabetes melitus gestasional (GDM) adalah jenis DM yang awalnya diidentifikasi selama kehamilan (Maryunani, 2013), jumlah penderita diabetes meningkat sebanyak 230 juta orang, dengan sekitar 135 juta di antaranya, atau sekitar 3-5% dari total kelahiran, dialami oleh ibu hamil (DMG). Prevalensi diabetes telah meningkat sebesar 16,2% (21,3 juta) selama dua dekade terakhir. Di Indonesia, antara 1,9 dan 3,6% ibu hamil menderita diabetes melitus selama kehamilan (GDM). Diabetes melitus terkait kehamilan terjadi pada 36% kehamilan

di Indonesia secara keseluruhan pada tahun 2018 dan 5,1% kehamilan yang mencakup ibu hamil yang memiliki riwayat kondisi tersebut (Lismawati dkk, 2019).

DKI Jakarta memiliki prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 (3,4%), berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia. Pendapatan dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan risiko seseorang terkena diabetes melitus (DM). Salah satu jenis diabetes melitus adalah diabetes melitus gestasional (GDM).

DMG memengaruhi antara 1,9 hingga 3,6% ibu hamil di Indonesia (Sugianto, 2016). Meskipun DMG pada ibu hamil bersifat sementara, penelitian mengungkapkan bahwa lebih dari 50% wanita berisiko tinggi mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari. Selain itu, mereka berisiko mengalami preeklamsia, eklamsia, dan masalah terkait persalinan yang dapat mengakibatkan bayi baru lahir prematur, kelebihan berat badan, atau cacat fisik (P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Preeklamsia sendiri adalah kondisi hipertensi yang biasanya muncul setelah 20 minggu kehamilan (trimester kedua), disertai dengan protein dalam urin (300 mg) dan tekanan darah yang mencapai 140/90 mmHg atau lebih (MP, Dachlan EG., 2017). Pada ibu hamil dengan preeklamsia, kadar glukosa darah puasa lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami kondisi ini, karena hati memicu glukoneogenesis, yang pada gilirannya meningkatkan sekresi glukosa dan menyebabkan hiperglikemia (Leeman L, et. al., 2016). Preeklamsia menjadi salah satu penyebab kematian maternal terbanyak. Preeklamsia sendiri sudah mencakup 2-8% dari ibu hamil di seluruh dunia dengan tingkat kematian mencapai 9-26% di negara berkembang dan di negara maju mencapai 16% tingkat kematian yang berarti lebih dari 50.000 kematian maternal di seluruh dunia dan sekitar 500.000 kematian janin (S.A Karrar, 2022).

Pada banyaknya kejadian Ibu hamil dengan DMG hampir tidak pernah memberikan keluhan, sehingga perlu dilakukan skrining (Wedanthi, *et al.*, 2017). Pemeriksaan kadar glukosa darah (GDS) merupakan metode deteksi dini yang dapat menurunkan risiko masalah (Rahmawati et al., 2016). Kadar glukosa darah

diukur menggunakan tes ini tanpa memperhatikan kapan waktu makan. Tujuan tes ini adalah untuk memastikan kadar glukosa darah pada saat tertentu. Salah satu teknik yang sering digunakan adalah tes glukosa darah sewaktu, yang dapat digunakan untuk mendeteksi diabetes melitus sejak dini. Deteksi dini melalui skrining ini diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi, meningkatkan pengendalian diabetes, dan memperpanjang harapan hidup serta kualitas hidup penderitanya. Karena sampel darah dapat diambil kapan saja, pemeriksaan ini lebih efisien dan mudah dilakukan (Murray, 2014).

Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Jakarta Timur yang memberikan layanan kesehatan secara personal. Rumah sakit ini memberikan layanan poliklinik obstetri dan ginekologi (Obgyn) selama lima hari dalam seminggu. Pada bulan Januari 2023 - Desember 2024, terdapat 4.580 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poli obgyn, dan 1.548 orang di antaranya merupakan ibu hamil trimester ketiga. Dari jumlah tersebut, belum diketahui data ibu hamil yang berisiko mengalami DMG. Dan hingga saat ini, Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa masih minim data penelitian mengenai gambaran glukosa darah penyebab DMG pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menggunakan judul penelitian “Gambaran Kadar Glukosa Darah Sewaktu pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa” untuk mengetahui DMG pada ibu hamil.

B. Identifikasi Masalah

Dengan acuan latar belakang yang telah dijelaskan ditemukan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Di Indonesia terdapat 1,9-3,6% penderita Diabetes Mellitus pada kehamilan.
2. Diabetes melitus gestasional atau DMG memengaruhi sekitar 4% ibu hamil. DMG menyerang sekitar 135.000 ibu hamil setiap tahunnya, atau sekitar 3-5% dari seluruh kehamilan.

3. Penelitian tentang hubungan antara glukosa darah dan GDM pada ibu hamil di RS TK II Ridwan Meuraksa Jakarta masih sangat sedikit hingga saat ini.

C. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini masalah dibatasi pada gambaran hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada ibu hamil trimester tiga di RS TK II Ridwan Meuraksa.

D. Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kadar glukosa darah sewaktu Ibu hamil pada trimester tiga hamil di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa ?
2. Berdasarkan umur, usia kehamilan, dan riwayat keluarga penderita diabetes melitus, apa saja ciri-ciri pasien hamil trimester III di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa ?
3. Bagaimana kadar glukosa darah sewaktu pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa sesuai dengan karakteristik ibu hamil ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :
Untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa pada trimester tiga kehamilan.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengenal karakteristik ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa menurut umur, usia kehamilan dan riwayat DM pada keluarga.
 - b. Mengkalkulasi kadar glukosa darah sewaktu pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa.
 - c. Mengidentifikasi kadar glukosa darah sewaktu pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa berdasarkan karakteristik ibu hamil.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti :
Mengembangkan pemahaman dan kemahiran dalam pemantauan kadar glukosa darah di Rumah Sakit TK II Ridwan Meuraksa pada trimester ketiga kehamilan .
2. Bagi Ibu Hamil :
Dapat mengetahui informasi tentang kasus dan karakteristik ibu hamil yang glukosa darahnya tinggi.