

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul karena adanya peningkatan kadar glukosa darah diatas normal. Penyakit ini disebabkan karena gangguan metabolisme glukosa sebagai akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif.¹

Diabetes mellitus adalah keadaan hiperglikemi kronik yang disertai berbagai kelainan akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah.(26)

Menurut *World Health Organization* 2015 (WHO) secara global diperkirakan 422 juta orang dewasa yang hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan tahun 1980 sekitar 108 juta orang. Peralensi global diabetes usia standar hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, naik dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi dewasa. Ini mencerminkan peningkatan faktor resiko yang terkait seperti kelebihan berat badan. Selama dekade terakhir ini, prevalensi diabetes telah meningkat cepat di negara berpenghasilan rendah dibanding negara-negara yang berpenghasilan tinggi²

Di Indonesia penderita *dia betes mellitus* mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebesar 1,1% sedangkan hasil pelaporan terakhir tahun 2013 sebesar 2,1%. Prevalensi yang terdiagnosis *diabetes mellitus* oleh dokter. tertinggi di Indonesia adalah Yogyakarta sebesar (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%). Prevalensi *diabetes mellitus* pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki.³

Menurut laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Provinsi DIY Tahun 2012 terdapat 7,434 kasus, DM termasuk dalam urutan kelima dari 10 besar penyakit STP-SIRS. Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2015 menjelaskan bahwa kunjungan rawat jalan di RS.³ Panembahan Senopati didominasi oleh penyakit tidak menular yaitu hipertensi, *myalgia* kemudian diabetes non dependen sebanyak 17.088 kasus berdasarkan distribusi 10 besar penyakit di pelayanan kesehatan sekabupaten Bantul Tahun 2015.⁴

Klasifikasi diabetes salah satunya adalah *diabetes mellitus* pada kehamilan, salah satu upaya untuk mengskrining penyakit *diabetes mellitus* dalam kehamilan adalah melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Program tersebut pelaksanaannya bersamaan dengan *Antenatal Care* (ANC), yaitu ketika seorang ibu hamil melakukan kunjungan ANC, ibu tersebut akan mendapatkan pendidikan atau penyuluhan dan informasi tentang kesehatan dan gizi selama kehamilan. Melaksanakan pelayanan *Antenatal Care*, ada empat belas standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 14 T.⁵

Antenatal care adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan resiko kehamilan.. *Diabetes mellitus* pada ibu hamil merupakan penyakit yang menyertai kehamilan, wanita yang beresiko tinggi mengalami *diabetes mellitus gestasional* adalah berusia lebih dari 30 tahun, multiparitas, sering abortus, riwayat diabetes, tekanan darah tinggi, terdapat riwayat DM pada keluarga serta riwayat melahirkan >4000gr. Penelitian di Manado oleh Metris A. Pamolango dkk, dari 40 ibu hamil menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sekitar (67,5%) Dari jumlah responden yang

ada umur diantara 20-40 tahun paling banyak (80%), responden dengan usia kehamilan <28 minggu merupakan responden paling banyak (75%), bahwa ibu hamil yang tidak memiliki riwayat DM pada keluarga 2,3 kali lebih beresiko untuk terkena DMG dibandingkan ibu hamil yang memiliki riwayat DM pada keluarga.⁶

Selain itu, diabetes melitus pada kehamilan dapat mengakibatkan berbagai komplikasi pada ibu diantaranya: abortus spontan, persalinan prematur, polihidramnion, infeksi. Pada janin yaitu hipoglikemia, hiperglikemia, makrosomia.

Berdasarkan data di RS PKU Bantul pada 1 tahun terakhir pada tahun 2017 jumlah ibu hamil dengan *Diabetes Mellitus* sebanyak 5,9 % atau sekitar 104 dari 1760 ibu hamil yang mengalami *Diabetes Mellitus*. Oleh sebab itu penulis tertarik karena kasus *Diabetes Melitus* sehingga penulis ingin mengetahui asuhan kebidanan pada ibu hamil di RS PKU Bantul.

A. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan diabetes militus di RS PKU Bantul?

B. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian dengan menyimpulkan semua data yang diperlukan pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.
- b. Mampu menginterpretasikan data dasar pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.

- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.
- d. Mampu mengidentifikasikan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.
- e. Mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.
- f. Mampu melaksanakan rencana asuhan secara efisien pada ibu hamil dengan diabetes militus.
- g. Mampu mengevaluasi hasil yang diperoleh pada kasus ibu hamil dengan diabetes militus.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan memberi kepustakaan, maka ini dapat menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan diabetes militus.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan upaya preventif pada ibu hamil yang mempunyai resiko terjadinya diabetes mellitus sewaktu hamil.

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu informasi serta wawasan kesehatan dalam kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan diabetes militus.

4. Bagi mahasiswa / Masyarakat

Memberi masukan kepada khususnya kepada ibu – ibu ketika hamil untuk menjaga kebutuhannya guna mencegah timbulnya penyakit diabetes mellitus pada ibu hamil.

E. Keaslian penelitian

No.	Tahun Penelitian	Judul	Metode	Perbedaan	Hasil
1.	Anin Fathmi (2012) (12)	Hubungan Indeks Masa Tubuh Dengan Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Umum Daerah Karanganyar	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasi analitik dengan Pendekatan <i>cross sectional</i> .	Tempat, responden, metode penelitian	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Karanganyar pada bulan Juli 2012 dapat disimpulkan bahwa indeks massa tubuh memiliki hubungan yang bermakna dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2
2.	Arlia oroh, dkk (2015) (13)	Kaitan Makrosomia Dengan Diabetes Melitus Gestasional Di Bagian Obsgin Blu Rsup Prof. Dr. R. D.	Penelitian ini menggunakan metode studi analitik dengan desain studi kasus kontrol melalui rekam medik	Tempat, responden, metode penelitian, desain penelitian	Terdapat hubungan antara Makrosomia dengan <i>diabetes mellitus gestasional</i> ,

		Kandou Manado Periode September 2012- September 2013	di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode September 2012-2013		Faktor risiko diabetes mellitus gestasional dan makrosomia juga banyak terdapat pada subjek antara lain usia > 35 tahun, obesitas dan multiparitas.
3.	Metris A. Pamolang o, Beni Wantouw, Jolie Sambeka (11)	Hubungan Riwayat Diabetes Mellitus Pada Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di Pkm Bahu Kec. Malalayang Kota Manado	Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik dengan rancagan Retrospektif	Rancangan, Responden, tempat, Waktu Penelitian	Ditemukan bahwa ibu hamil yang tidak memiliki riwayat DM pada keluarga 2,3 kali lebih beresiko untuk terkena DMG dibandingkan ibu hamil yang memiliki riwayat DM pada keluarga. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini berbeda jika dibandingkan dengan teori penyakit DMG yang ada.
4.	Atika purwandar i	Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. D.N Dengan	Metode : Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan	Tempat penelitian, responden	Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Ny. D.N Kala I, fase laten

		<p>Persalinan Normal Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado</p>	<p>menggunakan metode studi kasus Manajemen Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney, yaitu :</p> <p>Pengumpulan Data Dasar, Interpretasi Data Dasar, Diagnosa Potensial, Tindakan Segera, Menyusun Rencana, Melaksanakan Secara Menyeluruh Asuhan Kebidanan serta Mengevaluasi Keberhasilannya</p>		<p>berlangsung (16 jam), 4 jam kemudian ibu pada fase aktif akselerasi dengan pembukaan serviks 4 cm, 4 jam kemudian fase aktif dilatasi maksimal, dan 2 jam berikutnya fase aktif deselerasi (c 10 cm). Waktu proses persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung (24 jam 30 menit), keadaan umum Ibu dan Bayi dalam batas normal sampai dipindahkan ke ruang nifas.</p>
5.	Stevia Indirasari	<p>Gambaran penyakit diabetes melitus pada kehamilan berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas sedayu 1 dan sedayu 2</p>	<p>Penelitian bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional</p>	<p>Tempat, responden, waktu penelitian, metode penelitian</p>	<p>Ditemukan Karakteristik mulai dari umur yaitu(10%), berat badan yaitu (8,57%), Paritas yaitu (1,4%), Riwayat</p>

kecamatan bantul	Penyakit Keluarga yaitu (2,9%), Pemeriksaan GDS ibu di Puskesmas Sedayu 1 dan 2ibu hamil < dari 120 g/ dl sebanyak 69 orang (98,5%) dan terdapat 1 ibu hamil (1,4%) yang hasil GDS > dari 120 g/ dl.
---------------------	---

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Sumber: (4)(11)(15)(28)

