

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perkembangan zaman mengakibatkan adanya pergeseran jenis penyakit. Penyakit menular sudah digantikan oleh penyakit yang tidak menular seperti penyakit degeneratif, metabolik dan vaskuler. Salah satu contoh penyakit metabolik adalah penyakit Diabetes Mellitus. Definisi Diabetes Mellitus Gestational (GDM) menurut *World Health Organization* (WHO) dengan sedikit modifikasi yang telah dilakukan oleh *American Diabetes Association* (ADA), adalah intoleransi glukosa pada waktu kehamilan, pada wanita normal atau yang mempunyai gangguan toleransi glukosa setelah terminasi kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Epidemiologi Diabetes Mellitus selama 20 tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang luar biasa, saat ini Diabetes Mellitus menjadi epidemi global. Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah menghadapi beban terbesar Diabetes Mellitus. Penduduk dunia yang menderita Diabetes Mellitus diperkirakan meningkat pada tahun 2030 dari 171 juta penduduk menjadi 366 juta

penduduk dengan prevalensi mencapai 4,4%. Jumlah klien Diabetes Mellitus di Indonesia menempati posisi keempat setelah India, China dan Amerika Serikat (Kemenkes RI, 2017).

EstimasikasesusDiabetes Mellitus Gestasionalberdasarkanprevalensi global padatahun 1995 adalahkira-kira 135 juta orang manakalaprojeksinyaketahun 2025 akanmenunjukkanangkapeningkatanyaitukira-kira 300 juta. Kira-kira 135,000 wanitahamil yang mengalamiDiabetes Mellitus Gestasionalsetiaptahunyaitukira-kira 3-5%.Tahun 2012 SDKI kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yaknidari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pada tahun2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival*(EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%(Kemenkes RI, 2017).

Menurut data skriningdan diagnosis Diabetes Mellitus Gestasional yang dikeluarkanoleh *Standard of Medical Care*,2008, padawanitarasHispanik, Afrika, Amerika, Asia Timurdan Asia Selatan mempunyairisikomendapatDiabetes Mellitus Gestasionalberadadikategorisedang.

Merekaperlumelakukanmelakukantesguladarahpada kehamilannya 24-28 minggu. Ditambahlagi, risikomendapatDiabetes Mellitus Gestasionalpadaibuhamil yang umurnyakurangdari 21 tahunadalah 1%, lebihdari 25 tahunadalah 14%, umuribudiantara 21-30 tahunadalahkurangdari 2% danpadaibu yang umurnyalebihdari 30 tahunadalah 8-14% mengikutstatistik(Kemenkes RI, 2017).

WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah klien Diabetes Mellitus Gestasional di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3

juta pada tahun 2030. Di Indonesia Diabetes Mellitus Gestasional terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1 persen. Kalimantan selatan menduduki peringkat ke tiga bila dilihat dari Pulau Kalimantan dengan jumlah kejadian diabetes sebesar 2.722.366 kasus (2,0%) atau menduduki peringkat ke-22 se Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Ibu hamil dengan Diabetes Mellitus menghadapi bahaya setiap harinya karena kadar gula darah yang tidak terkontrol. Glukosa darah mengandung kadar yang berubah-ubah sepanjang hari terutama pada saat makan dan beraktifitas. Bahaya Diabetes Mellitus Gestasional sangat besar dan dapat memungkinkan ibu mengalami komplikasi persalinan seperti resiko perdarahan, robekan dinding rahim, pre eklamsi dan eklamsi, reracunan kehamilan hingga kematian, sedangkan komplikasi bagi janin adalah bayi besar, BBLR, hipoksia, asfiksia, sepsis neonatorum, peningkatan kadar bilirubin, kelainan konginetal hingga kematian (Pangestu, 2012).

Berdasarkan data RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin (2017), kasus kehamilan dengan Diabetes Mellitus yang ditemukan sebanyak Kota Banjarmasin yaitu sebesar 46.225 kasus 30,59% dari 152.075 kehamilan. Angka kejadian BBLR pada tahun 2016 sebanyak 219 dari 1093 kelahiran (20,03%) terjadi peningkatan menjadi sebanyak 301 dari 1583 kelahiran (19,01%) pada tahun 2017. Pada bulan Januari hingga Maret 2018 jumlah ibu bersalin normal sebanyak 528 orang dan sebanyak 208 orang (39,4%) merupakan ibu bersalin dengan diagnosis Diabetes Mellitus yang mana terdapat 63 bayi baru lahir (30,3%) memiliki berat <2500 gram dengan kehamilan at term.

Hasil studi dengan cara observasi secara langsung yang dilakukan pada tanggal 11-13 Februari tahun 2018 di ruang VK bersalin diketahui bahwa ibu bersalin umur 28 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu dengan diabetes mellitus

gestasional dan LILA 41 cm melahirkan bayi dengan berat badan lahir 2.100 gram yang berarti bahwa sebagian besar nutrisinya telah lebih banyak diserap ibu daripada ke janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul "Hubungan Diabetes Mellitus Gestasional dengan Kejadian BBLR di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah Apakah ada hubungan diabetes mellitus gestasional dengan kejadian BBLR di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan diabetes mellitus gestasional dengan kejadian BBLR di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, umur kehamilan dan paritas di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi diabetes mellitus gestasional pada ibu bersalin di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018.

- c. Mengidentifikasi kejadian BBLR di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018.
- d. Mengetahui hubungan diabetes mellitus gestasional dengan kejadian BBLR di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Periode Januari hingga April Tahun 2018.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program perbaikan terutama masalah Diabetes Mellitus pada wanita hamil sehingga mampu mencegah terjadinya peningkatan kejadian BBLR serta dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama tentang gizi ibu hamil.

##### **2. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gizi ibu hamil yang sesuai dan BBLR digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

##### **3. Peneliti Selanjutnya**

Sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya dan bahan referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah dengan mengambil variabel lebih luas.