

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik karena adanya masalah pada pengeluaran insulin, aksi insulin atau keduanya (Ignatavicius, Workman, & Winkelman, 2016). Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher (2014) menyatakan bahwa penyakit ini merupakan masalah kesehatan serius di seluruh dunia dan prevalensinya meningkat dengan pesat.

World Health Organization (WHO, 2016) memperkirakan bahwa secara global, 422 juta orang dewasa berusia di atas 18 tahun yang hidup dengan diabetes pada tahun 2014. Hal ini juga didukung oleh data dari International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang (175 juta diperkirakan belum terdiagnosis) di dunia yang menderita DM pada tahun 2013, dari jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang di tahun 2035 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2014). Peningkatan penyakit ini sebagian besar akan terjadi di negara berkembang, disebabkan oleh pertumbuhan penduduk, penuaan, diet tidak sehat, obesitas dan gaya hidup yang menetap (WHO, 2016).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia. Jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035 (Badan Pusat Statistik [BPS], 2013). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa kejadian DM di Indonesia berdasarkan

wawancara mengalami peningkatan dari 1,1 persen (tahun 2007) menjadi 2,1 persen di tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013). Selain itu, secara epidemiologi diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi DM mencapai 21,3 juta orang di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Perkiraan jumlah ini akan menjadi kenyataan jika tidak dicegah sejak dini, minimal mengontrol gula darah. Hal ini juga akan meningkatkan morbiditas di negara Indonesia.

*American Diabetes Association* (ADA) menyatakan bahwa secara umum DM dibagi menjadi DM tipe I, DM tipe II dan Diabetes mellitus dalam kehamilan (Lewis *et al.*, 2014). Diabetes dalam kehamilan terbagi dalam 2 bentuk yaitu diabetes gestasional dan diabetes pregestasional (Maryunani, 2015). Diabetes gestasional merupakan diabetes yang hanya terjadi selama kehamilan, sedangkan diabetes pregestasional merupakan diabetes yang terjadi sebelum konsepsi dan berlanjut setelah kehamilan (Padayachee, 2015).

Menurut Reeder (2011) mengatakan bahwa ibu yang menderita diabetes pregestasional sudah mengalami kerusakan sel beta pada pankreas sebelum kehamilan yang mengakibatkan ketidakseimbangan produksi insulin dan kerja insulin terganggu. Ketika produksi kerja insulin terganggu, gula dalam darah tidak dapat dibawa masuk ke dalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa dalam darah. Untuk mengatasi hal tersebut ibu memerlukan insulin tambahan agar kadar gula dalam darah dapat terkontrol, karena jika tidak terkontrol dapat berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin (Sun, 2016).

Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita diabetes pregestasional adalah ibu beresiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya preeklamsia, eklamsia, sepsio caesaria, dan komplikasi kardiovaskuler hingga

kematian ibu (Osgood., *et all.*, (2011). Sejalan penelitian Davit.,*et.*, (2010) yang mengatakan bahwa ibu dengan diabetes mellitus kira-kira 1,7% dapat menyebabkan mortalitas perinatal, 4,3% melahirkan anak secara operasi, 7,3% melahirkan anak yang berat badan lahirnya lebih dari 4,5 kg dan 23,5% bisa menimbulkan kasus distosia bahu pada proses persalinan.

Selain itu, bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes mellitus dalam kehamilan beresiko tinggi untuk terkena makrosomia, trauma kelahiran. Bayi juga berisiko tinggi untuk terkena hipoglikemia, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, sindrom gangguan pernafasan, polisitemia, obesitas dan diabetes melitus tipe 2 (Perkins, 2007).

Menurut Nurrahmani (2012), jika dalam kehamilan kadar gula darah ibu tinggi, glukosa akan melintasi plasenta ke dalam sirkulasi bayi dan mengakibatkan bayi menjadi gemuk. Hal ini terjadi karena pankreas bayi memproduksi insulin meskipun pankreas ibu tidak. Insulin tersebut nantinya akan mengubah glukosa menjadi lemak. Akibatnya, bayi akan tumbuh lebih besar dan kelebihan glukosa tersebut dapat menghambat proses pembentukan sel sehingga jika tidak ditangani dengan tepat bayi dapat mengalami kecacatan hingga risiko kematian.

Pentalaksanaan diabetes mellitus pregestasional dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologis adalah penanganan dengan menggunakan terapi medis atau obat-obatan, seperti terapi insulin (Berry, 2015). Selain itu cara yang efektif yang dapat diterapkan pada ibu dengan diabetes mellitus adalah terapi non farmakologi seperti

perencanaan makan (diet), aktifitas fisik (olah raga), dan pemantauan glukosa darah sendiri (Khardori, 2016).

Dasar terapi diet pada diabetes mellitus adalah memberikan kalori yang cukup dan komposisi yang memadai, dengan memperhatikan tiga J, yaitu: jumlah, jadwal makan, dan jenis makanan. (Depkes RI, 2013). Sedangkan dasar terapi aktifitas fisiknya adalah latihan fisik yang aman untuk ibu dan janin (Berry, 2015).

*The American College of Obstetricians and Gynecologist* (2015) mengatakan bahwa latihan fisik yang aman untuk ibu hamil seperti berjalan, berenang, *low impact aerobics*, yoga, pilates, *jogging*, *Rasquet sports*, dan *strength training*. Padayachee (2015) mengatakan *low impact aerobics* lebih efektif untuk mengontrol gula darah, dan meningkatkan komposisi tubuh. *Low impact aerobics* merupakan jenis senam aerobik yang mempunyai gerakan ringan, sehingga tidak membahayakan apabila dilakukan oleh ibu hamil (ACOG, 2015).

*Low impact aerobics* yang dapat dilakukan dan aman bagi ibu adalah senam ibu hamil. Senam hamil merupakan aktifitas fisik yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, seperti gerakan pemanasan, peregangan dan pendinginan. Colberg., *et., all* (2013) menyebutkan bahwa melakukan senam hamil selama 3-7 hari dalam seminggu dengan durasi 30 menit per sesi dapat memajemen kadar gula darah. Sejalan dengan penelitian Padayachee (2015) yang mendapatkan bahwa terjadi penurunan kadar gula darah ibu hamil dengan diabetes yang melakukan senam aerobik.

Selain diabetes mellitus, yang bisa memberikan dampak pada ibu dan janin, diabetes mellitus saat hamil juga dapat menimbulkan beberapa masalah lain diantaranya dapat menimbulkan kecemasan pada ibu (Isworo, dkk 2012), gangguan rasa nyaman berupa ngilu-ngilu disekitar pinggang (varney, 2008). Beberapa intervensi dapat dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut yaitu hipnotis lima jari untuk mengurangi kecemasan (Nasiri, 2018), dan teknik massase *effleurage* untuk mengatasi gangguan rasa nyaman (Aini, 2016).

Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, namun jika terdapat ibu hamil yang beresiko tinggi misalnya kehamilan dengan diabetes mellitus Puskesmas akan merujuk ibu hamil tersebut ke Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Puskesmas Lubuk Buaya. Selain memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil khususnya ibu hamil dengan beresiko tinggi seperti diabetes mellitus dalam kehamilan.

Data dari rekam medis Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan kunjungan ibu hamil dengan diabetes mellitus ditahun 2016 sebanyak 2,8% dan 3 % ditahun 2017 dari total kunjungan ibu hamil yang rata-rata berjumlah 2000 kunjungan pertahun. Sedangkan ditahun 2018 s/d November 2018 didapatkan data 2,7% ibu hamil dengan diabetes mellitus dari total kunjungan 1879 kunjungan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada Ny.C (28 tahun) G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes mellitus dalam kehamilan dan



penerapan *evidence based practice* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

## 1.2 Perumusan Masalah

Memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada ibu dengan diabetes mellitus dalam kehamilan serta penerapan *evidence based practice* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

## 1.3 Tujuan Penelitian

1. Melakukan pengkajian pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
3. Membuat intervensi keperawatan pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
4. Melakukan implemmentasi keperawatan pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.C (28 tahun) dengan G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>H<sub>2</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan diabetes pregestasional.
7. Melaksanakan *evidence based practice* pada ibu hamil dengan diabetes pregestasional di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi institut pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan diabetes mellitus khususnya untuk pelayanan di Puskesmas / Komunitas.

### 2. Bagi pelayanan kesehatan (Puskesmas Lubuk Buaya Padang)

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan diabetes mellitus khususnya untuk pelayanan di Puskesmas / Komunitas.

### 3. Bagi klien

Diharapkan dengan diberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan diabetes mellitus klien dan keluarga dapat mengetahui penatalaksanaan ibu hamil dengan diabetes mellitus sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil.

### 4. Bagi penulis

Karya ilmiah akhir ini bisa dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan diabetes mellitus.