

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari fertilisasi di tuba fallopi, dilanjutkan dengan konsepsi, nidasi, dan implantasi embrio pada endometrium sekitar hari ke-6 hingga ke-7 setelah pembuahan (Rintho, 2022; Kasmiati dkk., 2023). Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis, hormonal, dan metabolik yang kompleks untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Namun, perubahan tersebut dapat menimbulkan gangguan kesehatan apabila tidak disertai pemantauan optimal dan penerapan gaya hidup sehat. Salah satu gangguan metabolik yang sering terjadi pada masa kehamilan adalah Diabetes Melitus Gestasional (DMG), yaitu intoleransi glukosa yang pertama kali muncul atau terdeteksi selama kehamilan, umumnya setelah usia kehamilan 20 minggu (Adriani dkk., 2024).

Secara global, DMG merupakan bagian dari hiperglikemia dalam kehamilan yang masih menjadi masalah kesehatan maternal. Data International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa 1 dari 5 kelahiran hidup di dunia terdampak hiperglikemia dalam kehamilan, dengan jumlah mencapai sekitar 23 juta kelahiran. Dari jumlah tersebut, 1 dari 6 kelahiran hidup dipengaruhi secara khusus oleh DMG, dan hampir 43,5% kasus terjadi pada perempuan berusia di bawah 30 tahun (International Diabetes Federation, 2024).

Di Indonesia, DMG juga menjadi perhatian serius. Fatrianti dan Sulastri (2025) menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 14.935 ibu hamil (2,6%) mengalami DMG. Kondisi ini menegaskan perlunya deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan melalui pelayanan antenatal yang tepat.

DMG merupakan kondisi multifaktorial. Ningsih dkk. (2019) menyatakan bahwa usia ibu berisiko, obesitas, dan riwayat obstetri berhubungan dengan kejadian DMG. Bakara dan Kurniyati (2020) menjelaskan bahwa resistensi insulin selama kehamilan menjadi mekanisme utama terjadinya DMG, terutama pada ibu dengan berat badan berlebih dan riwayat DMG sebelumnya. Yolanda dkk. (2021) dan Yuni dkk. (2024) juga menegaskan bahwa obesitas, riwayat keluarga diabetes, dan riwayat melahirkan bayi besar merupakan faktor risiko dominan DMG pada kehamilan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Standar Pelayanan Antenatal (ANC) 2022 merekomendasikan pemeriksaan glukosa darah sejak trimester pertama dan diulang pada trimester kedua, terutama pada ibu hamil dengan faktor risiko DMG. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi gangguan metabolik sedini mungkin agar dapat dilakukan penatalaksanaan yang tepat.

Namun, implementasi pemeriksaan glukosa darah pada ibu hamil di lapangan masih rendah dan tidak merata. Data awal tahun 2024 di Kota Bengkulu menunjukkan disparitas cakupan skrining DMG antar puskesmas.

Di Puskesmas Penurunan, dari 304 ibu hamil, hanya 4 orang (1,3%) yang diperiksa glukosa darah, dan 2 di antaranya positif DMG (50% prevalensi pada yang diskriming). Di Puskesmas Sukamerindu, dari 440 ibu hamil, sebanyak 153 orang (34,8%) telah menjalani pemeriksaan glukosa darah sebagai bagian dari skrining rutin antenatal. Sementara di Puskesmas Telaga Dewa, dari 600 ibu hamil, tidak ada satupun yang menjalani pemeriksaan glukosa darah (0%).

Cakupan skrining DMG di Puskesmas Sukamerindu yang mencapai 34,8% menunjukkan komitmen dan sistem pelayanan antenatal yang lebih aktif dalam melakukan deteksi dini dibandingkan dengan puskesmas lain di wilayah tersebut. Meskipun data awal menunjukkan tidak ditemukan kasus positif DMG pada periode tersebut, tingginya proporsi ibu hamil yang diskriming menciptakan peluang yang lebih besar untuk mengidentifikasi ibu hamil dengan faktor risiko DMG yang memerlukan intervensi asuhan kebidanan preventif. Kondisi ini menjadikan Puskesmas Sukamerindu sebagai lokasi yang ideal untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko DMG, mengingat ketersediaan data skrining yang lebih lengkap dan potensi akses yang lebih baik terhadap populasi target.

Dalam pelayanan kebidanan, bidan memiliki peran strategis dalam melakukan skrining faktor risiko, pemeriksaan glukosa darah, edukasi gizi, serta pembinaan gaya hidup sehat pada ibu hamil. Fokus penelitian di wilayah dengan cakupan skrining yang lebih baik seperti Puskesmas Sukamerindu

memungkinkan peneliti untuk mengkaji secara mendalam proses asuhan kebidanan yang telah berjalan, sekaligus mengidentifikasi peluang penguatan asuhan preventif bagi ibu hamil dengan risiko DMG sebelum berkembang menjadi kondisi yang terkonfirmasi.

Hingga saat ini, penelitian yang ada cenderung berfokus pada aspek kuantitatif, seperti prevalensi DMG, distribusi faktor risiko, atau pengetahuan ibu hamil (Apriani dkk., 2021;Nurpalah dkk., 2023). Penelitian kualitatif yang membahas pengalaman ibu dengan DMG sebagian besar menekankan perspektif pasien, tanpa secara mendalam menggambarkan proses asuhan kebidanan di fasilitas primer seperti puskesmas, termasuk strategi skrining dini, edukasi pola makan, dan pembinaan gaya hidup sehat.

Kesenjangan ini menunjukkan perlunya memahami secara lebih mendalam implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko DMG di wilayah dengan sistem skrining yang lebih mapan. Oleh karena itu, peneliti tertarik memberikan asuhan berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Risiko Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2026" dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan komprehensif, melakukan skrining dini, serta edukasi pengaturan pola makan dan gaya hidup sehat. Hasil dari asuhan ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model asuhan preventif yang lebih efektif dan berpusat pada kebutuhan ibu hamil dengan risiko DMG, serta berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kebidanan di tingkat primer.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang menekankan pentingnya skrining dini risiko diabetes melitus (DM) pada ibu hamil sebagai bagian integral asuhan kebidanan untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak awal dan mencegah komplikasi. Maka dapat ditarik rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026

- d. Ditentukan kebutuhan segera pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam memperkaya kajian mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Laporan ini dapat menjadi sumber rujukan dalam penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif, sistematis dan berbasis bukti pada ibu hamil dengan risiko diabetes melitus. Diharapkan tenaga kesehatan mampu meningkatkan kemampuan deteksi dini, penatalaksanaan, serta edukasi kepada ibu hamil untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini dapat dijadikan bahan ajar, referensi pembelajaran, maupun studi kasus dalam proses pendidikan kebidanan. Dengan demikian, mahasiswa dapat memperoleh gambaran nyata mengenai penerapan teori dalam praktik asuhan kebidanan pada kasus ibu hamil dengan risiko diabetes melitus.

c. Bagi Masyarakat

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur, pengaturan pola makan, serta gaya hidup sehat untuk mencegah dan mengendalikan risiko diabetes melitus selama kehamilan.