

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan penting di dunia termasuk di Indonesia, karena kasusnya yang terus terjadi dan mengalami peningkatan (Nuraisyah, 2018). Penyakit ini merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis yang diakibatkan karena kerusakan / defisiensi sekresi insulin, kerusakan respon terhadap hormon insulin ataupun keduanya (IDF, 2021). Jenis diabetes mellitus yang paling banyak dialami oleh masyarakat adalah diabetes mellitus tipe 2 karena jenis penyakit ini cenderung berhubungan dengan gaya hidup dan pola makan seseorang (Wijayanti et al., 2020). Gejala umum dari diabetes melitus adalah *poliuria*, *polifagia*, *polidipsia*. Klasifikasi dari diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2 (Chaidir et al., 2017).

Kadar gula darah sangat berpengaruh pada penderita Diabetes, salah satunya pada kehamilan. Kehamilan merupakan penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

Terdapat banyak komplikasi yang ada pada proses kehamilan. Salah satunya *Gestasional*. *Gestasional* merupakan kehamilan normal yang disertai

dengan peningkatan insulin *resistance*, kondisi diabetes dialami sementara selama masa kehamilan. Biasanya pada trimester kedua atau ketiga Ibu hamil dengan *Gestational* dapat menyebabkan berbagai penyulit pada masa perinatal (Filer, 2008).

Penderita *Gestasional* hampir tidak pernah memberikan keluhan sehingga perlu dilakukan skrining. Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil dapat membantu meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan maupun sesudah kehamilan. Ibu hamil yang memiliki riwayat untuk beresiko tinggi terjadinya *hiperglikemia* saat kehamilan seharusnya dilakukan *skrining* pada saat kunjungan antenatal pertama maupun kunjungan antenatal usia kehamilan 24-28 minggu.

Itulah mengapa orang yang mengalami Diabetes Melitus perlu lebih memperhatikan kadar gula darah dalam tubuhnya agar tidak terjadi komplikasi serius, seperti penyakit jantung, gagal ginjal, kebutaan, amputasi, dan bahkan kematian. Itulah mengapa cukup penting bagi seseorang yang memiliki resiko Diabetes untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

International Diabetes Federation pada tahun 2022 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun 2045. Diabetes mellitus menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosis. 541 juta orang dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10,

mengalami gangguan toleransi glukosa, menepatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Indonesia dilaporkan masuk pada tingkat 7 dari 10 negara yang memiliki angka kasus tertinggi, dimana angka kasus 10,7 juta pasien (Kemenkes RI, 2020). Tahun 2030 akan ada 194 juta penduduk yang berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi diabetes melitus pada perkotaan 14,7% dan pedesaan 7,2%, maka diperkirakan terdapat 28 juta pasien diabetes di daerah perkotaan dan 13,9 juta di daerah pedesaan (Badan Pusat Statistik, 2003 dalam PERKENI, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 929.535 kasus. Dari jumlah tersebut diestimasikan sebanyak 867.257 penderita (93,3%) yang telah terdiganosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Berdasarkan peraturan pemerintah (pp) no. 47 tahun 2008 tentang wajib belajar, tingkat pendidikan dapat dibagi menjadi berpendidikan rendah (<9 tahun meliputi SD, SMP, ataupun tidak sekolah) dan berpendidikan tinggi (> 9 tahun, meliputi SMA dan perguruan tinggi). Hal ini juga mempengaruhi pengetahuan akan kesadaran diri pada penderita Diabetes Melitus.

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Teja Pamekasan, terdapat 571 penderita Diabetes Melitus. Angka ini masih tergolong tinggi dan masih

menjadi masalah yang signifikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Pamekasan tahun 2021 menunjukkan jumlah pasien Diabetes yang pernah memberikan pelayanan sesuai standart berada di Kecamatan Batu Mar Mar (1.127 pasien), Palengaan (764 pasien), Pamekasan (tepatnya di Puskesmas Teja yaitu 652 pasien), Pasean (617 pasien), dan Pademaru (590 pasien).

Berdasarkan data penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Pamekasan, Puskesmas Teja menempati urutan ke 3 pada tahun 2021 sebanyak 652 orang setelah Puskesmas Palengaan (DINKES, 2021). Studi pendahuluan terdapat 56 penderita *Gestasional* di beberapa desa yang ada di Pamekasan, peneliti melakukan observasi awal yang dimana mengobservasi kepada sebagian penderita *Gestasional* sebanyak 10 orang. Dan didapatkan hasil bahwa 7 orang tidak menunjukkan kesadaran diri yang tinggi akan penyakit kadar gula darah yang tinggi karena kurangnya kemauan dari penderita untuk mengontrol kadar gula darah, kurang dalam kepatuhan diet, dengan melanggar pola makan seperti mengonsumsi karbohidrat atau gula berlebih dengan alasan keinginan bayi atau yang biasa kita sebut mengidam, dan juga kurang berolahraga karena mudah lelah. 3 orang menunjukkan pola makan yang cukup akan tetapi masih kurang tingkat keyakinan dalam dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien *Gestasional* di wilayah kerja Puskesmas Teja masih memiliki tingkat kesadaran diri yang rendah terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan pengelolaan *Gestasional*. Meskipun demikian manfaat yang dirasakan dan keyakinan diri dalam melakukan pengelolaan

Gestasional harus terjaga dengan baik agar kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

Diabetes mellitus merupakan penyakit menahun (*kronis*) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal dan salah satunya adalah diabetes mellitus tipe 2 (Kemenkes RI, 2020). *Gestasional* secara khusus dapat memberikan resiko untuk terjadinya diabetes tipe 2 terhadap ibu dan meningkatkan resiko terjadinya obesitas dan intoleransi glukosa pada bayi. *Gestasional* beresiko erat dengan komplikasi selama kehamilan seperti meningkatnya resiko seksio sesaria, meningkatnya risiko *ketonemia*, *preeklampsia* dan infeksi *traktus urinaria*, serta resiko akan gangguan perinatal pada bayi seperti *makrosomia*, *hipoglikemia neonatus*, dan *ikterus neonatorum* (Kurniawan LB, 2016)

Diabetes mellitus itu sendiri memiliki faktor resiko yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, dan riwayat diabetes mellitus pada keluarga) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (berat badan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, gangguan profil lipid dalam darah dan atau trigliserida > 250 mg/dL, dan diet tidak sehat tinggi gula dan rendah serat) (Kemenkes RI, 2020).

Selain itu, konsentrasi glukosa darah tinggi pada wanita yang di diagnosis dengan *Gestasional* tersedia bagi janin untuk pertumbuhan dan berat lahir yang berlebihan, yang dapat menyebabkan persalinan yang sulit, akibat proporsi tubuh bayi yang berlebih (*makrosomia*) seringkali

mengakibatkan kelahiran sesar. Saat setelah bayi dilahirkan dan tali pusar terpotong, suplai glukosa darah maternal tinggi terputus, sementara pankreas janin terus memberikan konsentrasi insulin tinggi ke sirkulasi janin. Hal ini menyebabkan *hipoglikemia* saat lahir, membutuhkan suplai glukosa intravena dan dapat menimbulkan masalah yang serius bila *hipoglikemia* tidak terdeteksi.

Diabetes dapat menimbulkan ancaman serius dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit kronis yang berbahaya. Komplikasi metabolik akut seperti *ketoasidosis diabetikum* dapat terjadi karena tingginya kadar glukosa dalam darah (*hiperglikemia*), dan *hiperglikemia* jangka panjang berkontribusi terhadap komplikasi kronis penyakit *kardiovaskular*, penyakit ginjal, penyakit mata, dan komplikasi neuropatik. Ketika penderita Diabetes mengalami komplikasi, hal itu akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Amin et al., 2022).

Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah terjadinya *Gestasional* dan menurunkan tingkat fatalitas. Penatalaksanaan *Gestasional* terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi. Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien *Gestasional* dalam menjalankan empat pilar ini akan membantu pasien dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit *Gestasional* dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik *makrovaskular* maupun *mikrovaskular*, serta gangguan pada system saraf atau *neuropati*. Komplikasi *makrovaskular* umumnya mengenai organ jantung, otak, dan pembuluh darah, sedangkan gangguan *mikrovaskular* dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum terjadi atau dialami oleh pasien *Gestasional*, baik *neuropati motoric*, *sensorik* ataupun *neuropati otonom* (Soelistijo, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teja, didapatkan dari 10 orang penderita *Gestasional*, dimana 7 orang mengatakan tidak terlalu menyadari bahwa mereka mengalami penyakit kronis *Gestasional* sehingga mereka tidak punya keinginan dan mengatakan mereka tidak mengakui bahwa dengan melakukan kontrol berat badan mampu membuat gula darah terkontrol, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan bahwa mereka sadar dengan penyakit mereka dengan demikian mereka rutin melakukan kontrol terhadap gula darah agar tetap normal, akan tetapi mereka juga masih kurang yakin dan kurang percaya pentingnya menggunakan gula khusus sehingga merekapun jarang menggunakannya dirumah. Informasi tersebut sejalan dengan pengakuan dokter yang sedang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Teja, dimana diketahui pasien *Gestasional* yang rutin datang berobat dan cek gula darah di Puskesmas Teja. Seiring dengan perkembangan kasus DM yang terjadi di Indonesia yang cenderung mengalami peningkatan, hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa tatalaksana pengendalian DM masih banyak mengalami

hambatan dalam implementasinya di masyarakat. Beragam alasan dikemukakan oleh penderita DM yang cenderung mengalami kenaikan kadar gula dalam darah seperti lupa minum obat, malas melakukan aktivitas fisik, dan adanya kebosanan terhadap terapi yang harus mereka lakukan setiap harinya.

Dengan hasil survey di atas peneliti tertarik untuk mengidentifikasi “Hubungan *Self Awareness* Dengan Kadar Gula Darah Pada *Gestasional Tipe 2* Di Wilayah Kerja Puskesmas Teja”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang diatas, yang menjadi perumusan masalah adalah apakah ada Hubungan *Self Awareness* Dengan Kadar Gula Darah Pada *Gestasional Tipe 2* Di Wilayah Kerja Puskesmas Teja Pamekasan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *Self Awareness* dengan Kadar Gula Darah pada *Gestasional Tipe 2* di Wilayah Kerja Puskesmas Teja Pamekasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Self Awareness* pada *Gestasional Tipe 2* di Wilayah Kerja Puskesmas Teja Pamekasan.
2. Mengidentifikasi Kadar Gula Darah pada *Gestasional Tipe 2* di Wilayah Kerja Puskesmas Teja Pamekasan.

3. Mengidentifikasi Hubungan *Self Awareness* dengan Kadar Gula Darah pada *Gestasional Tipe 2* Di Wilayah Kerja Puskesmas teja Pamekasan.

1.4 Manfaat Peneliti

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak ingin dicapai, maka peneliti ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut;

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian tersebut diharapkan bisa digunakan sebagai bahan kajian pengetahuan khususnya di masyarakat.
2. Hasil penelitian tersebut diharapkan bisa digunakan sebagai referensi bagi penelitian – penelitian yang akan mendatang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan *Self Awareness*.
3. Hasil penelitian tersebut diharapkan bisa digunakan sebagai sumber pembelajaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti mengenai Hubungan *Self Awareness* dengan Kadar Gula Darah pada *Gestasional Tipe 2* di Wilayah Kerja Puskesmas Teja Pamekasan.

2. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan bacaan serta ilmu dan pengalaman sehingga dapat meningkatkan kualitas dan wawasan juga dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan serta memberikan informasi kepada penderita Gestasional tentang Hubungan *Self Awareness* dengan Kadar Gula Darah pada *Gestational Tipe 2*.

4. Bagi Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan masyarakat tentang Hubungan *Self Awareness* dengan Kadar Gula Darah pada *Gestasional Tipe 2*.

