BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus Gestasional (DMG) merupakan kondisi intoleransi glukosa yang pertama kali muncul pada masa kehamilan dan dipengaruhi oleh perubahan hormonal serta peningkatan resistensi insulin. DMG dapat menimbulkan berbagai risiko bagi ibu dan janin, seperti hipertensi dalam kehamilan, persalinan prematur, dan makrosomia. Perubahan metabolik alami selama kehamilan menyebabkan sensitivitas insulin menurun secara signifikan, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap DMG. Secara global, prevalensi DMG juga terus meningkat setiap tahun dan diperkirakan memengaruhi sekitar 14% dari seluruh kehamilan di dunia (Adli, 2021).

Di Indonesia, DMG menjadi salah satu permasalahan kesehatan maternal yang perlu mendapatkan perhatian. Penelitian menunjukkan prevalensi DMG antar wilayah, berkisar antara 1,9% hingga 5% dari total kehamilan. Beberapa daerah bahkan melaporkan prevalensi yang jauh lebih tinggi, seperti di Provinsi Jambi dengan angka mencapai 37,6% pada kelompok ibu hamil tertentu, yang dipengaruhi oleh faktor risiko seperti obesitas, riwayat keluarga diabetes, dan hipertensi (Dewi et al., 2024). Di Jawa Timur, meskipun data spesifik tentang DMG belum banyak dipublikasikan, prevalensi diabetes umum terus mengalami peningkatan, sehingga dapat menjadi gambaran awal potensi risiko DMG yang lebih besar pada ibu hamil (Dewi et al., 2024).

DMG tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik ibu, tetapi juga memberikan pengalaman psikososial yang kompleks. Ibu yang mengalami

DMG harus menjalani berbagai penyesuaian, seperti perubahan pola makan, pemantauan kadar glukosa darah, pembatasan aktivitas, serta kontrol kehamilan yang lebih intensif. Beberapa penelitian menemukan bahwa ibu dengan DMG sering mengalami kecemasan, kekhawatiran akan keselamatan bayi, stres terkait kontrol diet, serta rasa bersalah karena kondisi yang dialaminya (Dewi et al., 2024). Selain itu, perubahan ini dapat memengaruhi bagaimana ibu memaknai pengalaman kehamilannya, termasuk persepsi terhadap risiko, kemampuan beradaptasi, dan hubungan dengan tenaga kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Dewi Kunthi RSUD Ngudi Waluyo Blitar DMG merupakan beberapa kasus yang sering ditangani. Selama periode bulan November 2024 hingga November 2025 tercatat sebanyak 10 pasien DMG, dengan 7 pasien sebelumnya sudah memiliki riwayat penyakit DM, dan 3 pasien terdiagnosis DM pada masa kehamilan.

Pengalaman ibu dengan DMG bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti dukungan keluarga, informasi dari tenaga kesehatan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta kondisi sosial budaya. Studi oleh (Draffin et al., 2016) menunjukkan bahwa ibu yang mendapat edukasi yang baik dan dukungan emosional memiliki pengalaman yang lebih positif dan mampu beradaptasi dengan lebih baik. Sebaliknya, kurangnya pemahaman tentang DMG dapat menimbulkan ketakutan, kebingungan, dan rendahnya kepatuhan terhadap penatalaksanaan.

Memahami pengalaman ibu yang mengalami DMG sangat penting karena pengalaman tersebut dapat memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan diet, kontrol glikemik, dan kesiapan menghadapi persalinan. Dari

perspektif pelayanan kesehatan, menggali pengalaman ibu membantu tenaga kesehatan memberikan pendekatan yang lebih empatik, personal, dan efektif. Selain itu, temuan terkait pengalaman ibu dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Penelitian mengenai pengalaman subjektif ibu dengan DMG masih relatif terbatas. Banyak penelitian yang berfokus pada aspek klinis, seperti kontrol gula darah, komplikasi, atau faktor risiko. Padahal, aspek pengalaman psikologis dan emosional ibu memegang peranan penting dalam keberhasilan manajemen DMG. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting dilakukan untuk memperdalam pemahaman mengenai bagaimana ibu merasakan, menginterpretasi, dan menjalani kehamilan dengan DMG, serta faktor-faktor yang memengaruhi pengalaman tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji pengalaman ibu dengan diabetes melitus gestasional.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana pengalaman ibu selama menjalani kehamilan dengan diabetes melitus gestasional di RSUD Wlingi dengan penerapan 5 pilar (pengalaman pertama kali didiagnosis, kondisi fisik dan psikologis, upaya pengelolaan, dukungan yang diterima) ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Berdasarkan latar belakang diatas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman ibu selama menjalani kehamilan dengan diabetes melitus gestasional.

2. Tujuan khusus

a. Mendeskrispiskan pengalaman ibu selama menjalani kehamilan saat pertama kali didiagnosis diabetes melitus gestasional.
b. Mendeskrispiskan perubahan kondisi fisik dan psikologis ibu selama menjalani kehamilan saat pertama kali didiagnosis diabetes melitus gestasional.
c. Mendeskripsikan upaya ibu selama menjalani kehamilan dalam pengelolaan diabetes melitus gestasional.
d. Mendeskripsikan dukungan yang diterima ibu selama menjalani kehamilan dengan diabetes melitus gestasional dari keluarga, suami, dan tenaga kesehatan.
e. Mendeskrispiskan hambatan dan harapan ibu selama menjalani kehamilan dengan diagnosis diabetes melitus gestasional.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu, khususnya terkait pengalaman psikologis dan adaptasi ibu selama menjalani kehamilan dengan DMG.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai wadah pengembangan dan pengaplikasian ilmu yang diperoleh untuk di implementasikan di lapangan saat penelitian.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan kelompok dukungan sebaya bagi ibu yang menjalani kehamilan dengan DMG.

c. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur keperawatan maternitas yang berkaitan tentang pengalaman ibu yang mengalami diabetes melitus gestasional pada masa kehamilan

d. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam (*insight*) kepada perawat maternitas mengenai kebutuhan emosional dan praktis ibu selama menjalani kehamilan dengan DMG, sehingga dapat menyusun asuhan yang lebih holistik dan empatik.