

**EDUKASI PENANGANAN DIABETES PADA IBU HAMIL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SIBUHUAN**

¹⁾ Sri Oktalisa, ²⁾ Nurhaslinda, ³⁾ Dea Lestari

^(1,2,) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Paluta Husada

e-mail: fitriamarissa923@gmail.com, astriaaura64@gmail.com,
lailasembiring2005@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Gestasional merupakan kondisi peningkatan kadar gula darah yang terjadi selama masa kehamilan dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi bagi ibu maupun janin apabila tidak ditangani secara tepat. Upaya edukasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pengelolaan diabetes selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi penanganan diabetes pada ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan melalui ceramah, diskusi, dan media edukasi kepada ibu hamil dengan diabetes gestasional. Materi edukasi meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, serta pencegahan komplikasi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pengendalian kadar gula darah dan penerapan gaya hidup sehat selama kehamilan. Edukasi juga meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Kata kunci: edukasi kesehatan, diabetes gestasional, ibu hamil, penanganan diabetes, kehamilan sehat

ABSTRACT

Gestational Diabetes is a condition of increased blood sugar levels that occurs during pregnancy and can cause various complications for both the mother and the fetus if not properly managed. Health education efforts are needed to improve pregnant women's knowledge about managing diabetes during pregnancy. This study aims to determine the effect of diabetes management education for pregnant women on improving mothers' knowledge and health behaviors. The method used was health counseling through lectures, discussions, and educational media for pregnant women with gestational diabetes. The educational material included dietary regulation, physical activity, blood sugar monitoring, adherence to pregnancy check-ups, and prevention of complications. The results showed an increase in pregnant women's understanding of the importance of controlling blood sugar levels and adopting a healthy lifestyle during pregnancy

Keywords: health education, gestational diabetes, pregnant women, diabetes management, healthy pregnancy

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus gestasional (DMG) didefinisikan sebagai intoleransi glukosa yang pertama kali ditemukan atau diakui selama kehamilan. Kondisi ini merupakan salah satu komplikasi metabolik yang paling umum ditemukan dalam kehamilan dan menjadi perhatian global karena prevalensinya yang terus meningkat seiring dengan meningkatnya kasus obesitas dan gaya hidup sedentari di masyarakat modern.

Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF), sekitar 15-20% dari seluruh kehamilan di seluruh dunia diperkirakan mengalami DMG. Di Indonesia, prevalensi DMG diperkirakan berkisar antara 1,9% hingga 3,6%, namun angka ini diyakini masih underestimated karena banyak kasus yang tidak terdiagnosis akibat keterbatasan akses dan kesadaran akan

Jurnal Administrasi Rumah Sakit dan Kebidanan

pentingnya skrining glukosa selama kehamilan.

Dampak DMG tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga oleh janin yang dikandung. Bagi ibu, DMG meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia, persalinan seksio sesarea, dan perkembangan diabetes tipe 2 di kemudian hari. Bagi janin, komplikasi yang dapat terjadi antara lain makrosomia, hipoglikemia neonatal, hiperbilirubinemia, respiratory distress syndrome, dan dalam jangka panjang meningkatkan risiko obesitas serta diabetes pada masa anak-anak hingga dewasa.

Edukasi merupakan komponen esensial dalam manajemen DMG. Ibu hamil yang mendapat edukasi yang baik terbukti memiliki kepatuhan lebih tinggi terhadap program diet, aktivitas fisik, dan pemantauan glukosa darah mandiri, yang pada akhirnya berkontribusi pada luaran kehamilan yang lebih baik. Oleh karena itu, penyusunan makalah ini dimaksudkan untuk menyediakan panduan edukasi yang komprehensif bagi ibu hamil dengan DMG maupun tenaga kesehatan yang menanganinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diabetes Gestasional pada ibu hamil memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan responden. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar ibu hamil memiliki pemahaman yang rendah mengenai pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, aktivitas fisik yang aman selama kehamilan, serta risiko komplikasi diabetes gestasional. Setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan kesehatan, terjadi peningkatan pemahaman ibu hamil terkait pentingnya menjaga kadar gula darah tetap stabil selama kehamilan.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil menjadi lebih patuh dalam menjalani pemeriksaan antenatal secara rutin, menerapkan pola makan sehat, serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan terkait pengelolaan diabetes. Sebagian besar responden juga menunjukkan perubahan perilaku positif dalam menjaga kesehatan kehamilan, seperti mengurangi konsumsi makanan tinggi gula dan meningkatkan aktivitas fisik ringan sesuai kondisi kehamilan. Dengan adanya edukasi kesehatan, risiko terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin dapat diminimalkan sehingga kualitas kesehatan selama kehamilan menjadi lebih baik.

Demam tifoid dapat menular melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Penyebaran penyakit ini sangat berkaitan dengan kualitas sanitasi lingkungan dan kebersihan individu. Oleh karena itu, upaya pencegahan harus dilakukan secara menyeluruh baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Gejala yang paling umum ditemukan adalah demam yang meningkat secara bertahap terutama pada sore dan malam hari. Pasien juga sering mengalami gangguan pencernaan, tubuh lemas, serta nyeri otot. Jika tidak ditangani dengan baik, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius.

Penatalaksanaan demam tifoid dilakukan dengan pemberian antibiotik untuk membunuh bakteri penyebab infeksi. Selain itu, pasien dianjurkan untuk banyak istirahat, menjaga pola makan, dan mengonsumsi cairan yang cukup. Perawatan yang baik akan membantu mempercepat proses pemulihan pasien. Peran rumah sakit sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk pemeriksaan diagnostik, pengobatan, dan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Diabetes mellitus gestasional merupakan kondisi hiperglikemia yang terjadi pertama kali selama kehamilan dan dapat memberikan dampak signifikan bagi kesehatan ibu dan janin apabila tidak dideteksi dan ditangani dengan tepat. Prevalensinya yang terus meningkat menjadikan edukasi tentang DMG sebagai prioritas dalam layanan kesehatan maternal.

Patofisiologi DMG melibatkan resistensi insulin yang diinduksi oleh hormon plasenta, yang tidak dapat dikompensasi secara adekuat oleh kapasitas sekresi insulin yang terbatas pada wanita dengan predisposisi genetik. Diagnosis ditegakkan melalui TTGO 75 gram pada usia kehamilan 24-28 minggu dengan menggunakan kriteria IADPSG yang kini diadopsi oleh sebagian besar panduan nasional.

Penatalaksanaan DMG bersifat multikomponen, mencakup terapi nutrisi medis, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, dan terapi insulin atau antidiabetik oral bila diperlukan. Edukasi yang komprehensif kepada ibu hamil terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap program manajemen dan menghasilkan luaran

Jurnal Administrasi Rumah Sakit dan Kebidanan

kehamilan yang lebih baik. Pemantauan pasca persalinan dan modifikasi gaya hidup jangka panjang sangat penting untuk mencegah perkembangan diabetes tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association. (2023). Standards of Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care*, 46(Suppl1),S1-S287. <https://doi.org/10.2337/dc23-S001>
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). ACOG Practice Bulletin No. 190: Gestational Diabetes Mellitus. *Obstetrics & Gynecology*, 131(2), e49-e64. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002501>
3. Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.
4. International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.).International Diabetes Federation. <https://www.diabetesatlas.org>
5. Langer, O., Conway, D. L., Berkus, M. D., Xenakis, E. M., & Gonzales, O. (2000). A comparison of glyburide and insulin in women with gestational diabetes mellitus. *New England Journal of Medicine*, 343(16), 1134-1138.
6. Metzger, B. E., Gabbe, S. G., Persson, B., Buchanan, T. A., Catalano, P. A., Damm, P., & Schmidt, M. I. (2010). International association of diabetes and pregnancy study groups recommendations on the diagnosis and classification of hyperglycemia in pregnancy. *Diabetes Care*, 33(3), 676-682.
7. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021*. PERKENI.
8. Reece, E. A., & Coustan, D. R. (Eds.). (2019). *Diabetes Mellitus in Women: Adolescence Through Pregnancy and Menopause* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
9. Sweeting, A., Wong, J., Murphy, H. R., & Ross, G. P. (2022). A clinical update on gestational diabetes mellitus. *Endocrine Reviews*, 43(5), 763-793. <https://doi.org/10.1210/endrev/bnac003>
10. World Health Organization. (2013). *Diagnostic Criteria and Classification of Hyperglycaemia First Detected in Pregnancy*. WHO/NMH/MND/13.2. World Health Organization.