

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) tergolong penyakit kronis yang penanganannya berlangsung lama dan menuntut peran aktif keluarga dalam mendampingi perawatan pasien sehari-hari. Dampak penyakit kronis semacam ini tidak berhenti pada pasien saja, melainkan turut membebani anggota keluarga yang menjadi *caregiver*, baik secara fisik, psikis, sosial, maupun finansial (Suratmini & Togatorop, 2023). Tanggung jawab keluarga dalam mengatur diet, memantau kadar gula darah, memastikan kepatuhan minum obat, serta mendampingi aktivitas pasien dapat menimbulkan *caregiver burden* atau beban pengasuhan yang cukup tinggi. Beban ini, apabila tidak diimbangi dengan strategi koping yang adaptif, berisiko menyebabkan kelelahan emosional, stres, bahkan penurunan kualitas hidup keluarga (Kristaningrum et al., 2021).

Menurut (International Diabetes Federation, 2023) lebih dari 537 juta orang dewasa di dunia mengidap DM, dengan proyeksi kenaikan hingga 643 juta kasus pada tahun 2030. di Indonesia. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2023) mencatat terdapat 842.004 penderita Diabetes Melitus (DM) dengan Jawa Timur termasuk dalam lima besar provinsi dengan angka kasus tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data terbaru yang tersedia menyebutkan bahwa pada tahun 2024, prevalensi Diabetes Melitus (DM) di Kabupaten Jember adalah 1,4%, dan salah satu prevalensi DM tertinggi terjadi di Puskesmas Kalisat Jember dengan 2,3% penderita pada tahun 2023-2024(Puskesmas Kalisat, 2024).

Berdasarkan laporan program penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember, kasus diabetes melitus termasuk dalam 10 besar penyakit kronis terbanyak dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien dari tahun ke tahun. Berdasarkan data rekapitulasi Puskesmas Kalisat tahun 2024–2025, jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu mencapai 899 kasus pada tahun 2024 dengan sebaran terbesar berada di wilayah Kalisat Utara, Ajung, dan Kalisat Kota. Berdasarkan data jumlah penderita DM yang meningkat pada tahun 2025, yaitu 1.007 kasus kunjungan DM dari bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2025, yang menandakan bahwa DM merupakan salah satu penyakit dengan angka kunjungan tinggi di puskesmas Kalisat.

Tingginya angka kunjungan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat menjalani perawatan jangka panjang di rumah dengan mengandalkan anggota keluarga sebagai *caregiver* utama. Hasil wawancara awal dengan keluarga pasien mengungkapkan bahwa banyak anggota keluarga mengalami kelelahan fisik dan psikologis selama proses perawatan. Tantangan multidimensional yang mereka hadapi yaitu kesulitan dalam mengelola kebutuhan harian pasien, seperti pengaturan diet, pemantauan kadar gula darah, dan kepatuhan terhadap regimen pengobatan.

Ditinjau dari konteks keperawatan keluarga, kemampuan keluarga dalam menerapkan strategi koping efektif menjadi faktor penting dalam menjaga keseimbangan emosional dan mencegah gangguan psikososial akibat beban merawat pasien dengan sakit kronis, salah satunya adalah penyakit DM (Febrianto et al., 2022). Namun, banyak keluarga masih belum memiliki pengetahuan dan

keterampilan koping yang memadai, sehingga berpotensi memperberat beban pengasuhan dan mengganggu fungsi keluarga secara keseluruhan.

Peningkatan jumlah pasien DM berimplikasi langsung terhadap meningkatnya jumlah keluarga yang harus menjadi *caregiver* jangka panjang. Penelitian oleh (Pratama, 2021) menyebutkan bahwa lebih dari 60% anggota keluarga pasien DM mengalami beban sedang hingga berat selama proses perawatan. Studi lain menemukan bahwa strategi koping keluarga cenderung maladaptif, misalnya penolakan, menghindar, atau menyerahkan tanggung jawab penuh kepada tenaga kesehatan (Pratama, 2021). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam kemampuan keluarga menghadapi stres *caregiving* dan mengelola beban pengasuhan secara sehat.

Perawatan pasien DM berlangsung secara terus-menerus dan kompleks. Awalnya, keluarga hanya berperan membantu pengaturan pola makan dan aktivitas pasien. Seiring berjalannya waktu dan munculnya komplikasi seperti neuropati, nefropati, atau luka kaki diabetik, tugas keluarga meningkat secara signifikan, mencakup pemberian perawatan luka, pengawasan obat, hingga pengendalian stres emosional pasien (Sari & Ardianto, 2022).

Menghadapi tekanan dan tuntutan tersebut, anggota keluarga menggunakan strategi koping sebagai upaya adaptasi terhadap stres dan beban perawatan. Strategi koping merupakan cara seseorang berpikir dan bertindak untuk mengelola situasi stres yang dihadapi (Pratama, 2021), strategi koping dibagi menjadi *problem-focused coping* (berfokus pada pemecahan masalah) dan *emotion-focused coping* (berfokus pada pengaturan emosi). Penggunaan strategi koping yang tepat dapat membantu *caregiver* mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan penerimaan

terhadap kondisi pasien, serta menjaga keseimbangan emosional dalam merawat pasien DM. Kondisi yang terjadi selama ini tidak semua *caregiver* mampu menerapkan strategi koping yang adaptif. Sebagian besar *caregiver* justru menggunakan strategi koping maladaptif seperti penyangkalan, menghindar, atau pasrah tanpa tindakan, yang pada akhirnya memperberat *caregiver burden*. Penelitian oleh (Jannah et al., 2024) menunjukkan bahwa *caregiver* dengan strategi koping adaptif memiliki tingkat beban yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang menggunakan strategi koping maladaptif (Jannah et al., 2024). Pernyataan di atas juga didukung oleh penelitian yang menemukan bahwa *caregiver* pasien penyakit kronis yang mengandalkan *emotion-focused coping* seperti menghindar dan penyangkalan memiliki tingkat stres dan kelelahan emosional yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang menggunakan *problem-focused coping* (Hidayatun et al., 2025).

Pernyataan di atas juga diperkuat dengan hasil penelitian (Mawar et al. 2025) melaporkan bahwa penggunaan strategi koping maladaptif secara berulang berkaitan dengan peningkatan signifikan pada *psychological distress* dan menurunnya kemampuan *caregiver* dalam memberikan perawatan jangka panjang. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Saainin, 2024) yang menegaskan bahwa *caregiver* yang menerapkan koping adaptif termasuk mencari dukungan sosial dan manajemen masalah mengalami penurunan *caregiver burden* hingga 35% dibandingkan *caregiver* yang mengandalkan koping pasif. Temuan lainnya menunjukkan bahwa strategi koping adaptif berperan sebagai faktor protektif yang meningkatkan resiliensi *caregiver*, terutama pada keluarga yang merawat pasien dengan kondisi kronis (Putu et al., 2024). Menurut (Goto et al., 2025) *caregiver*

yang menggunakan *maladaptive coping* cenderung mengalami *burnout* lebih cepat serta menunjukkan gejala depresi yang lebih tinggi.

Meskipun sejumlah penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan secara konsisten menunjukkan bahwa strategi koping berperan penting dalam meningkatkan ketahanan *caregiver* dan menurunkan risiko *psychological distress*, *burnout*, serta depresi, mayoritas penelitian tersebut berfokus pada populasi umum dan kelompok *caregiver* penyakit kronis secara luas. Penelitian-penelitian tersebut juga mengonfirmasi bahwa penerapan koping adaptif berkontribusi signifikan terhadap penurunan *caregiver burden* hingga 35%. Penelitian-penelitian tersebut belum secara spesifik mengkaji *caregiver* pasien Diabetes Melitus, yang diketahui membutuhkan perawatan jangka panjang dengan kompleksitas tersendiri, meliputi manajemen komplikasi, kedisiplinan terapi, serta keterampilan teknis seperti pemantauan kadar gula darah dan pemberian insulin.

Hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang mengkaji hubungan strategi koping dengan *caregiver burden* dalam konteks budaya lokal dan sistem layanan kesehatan primer, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kalisat. Wilayah ini memiliki karakteristik sosial ekonomi, tingkat literasi kesehatan, serta pola dukungan keluarga yang berbeda dibandingkan dengan populasi urban maupun *setting* rumah sakit. Kondisi ini menimbulkan celah pengetahuan (*research gap*) mengenai bagaimana strategi koping keluarga berperan dalam menentukan *caregiver burden* pada keluarga yang merawat penderita DM di tingkat layanan primer berbasis keluarga dan komunitas.

Studi pendahuluan yang dilakukan melalui pengisian kuesioner *Zarit Burden Interview (ZBI)* pada 5 orang *caregiver* menunjukkan tingkat *caregiver burden*

yang bervariasi, mulai dari kategori sedang hingga berat. Temuan ini memperkuat indikasi bahwa *caregiver burden* memang terjadi pada anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah tersebut. Mayoritas *caregiver* adalah perempuan dengan tingkat pendidikan menengah dan belum memiliki pengetahuan atau pelatihan khusus dalam perawatan DM. Strategi koping yang digunakan umumnya bersifat sederhana, seperti berdoa, berbagi keluhan dengan keluarga, atau mencari informasi kesehatan secara mandiri, namun belum terarah dan belum mendapat dukungan profesional yang memadai.

Hasil wawancara dengan petugas program Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas mengungkapkan bahwa pendampingan keluarga masih berfokus pada edukasi medis pasien, belum menyentuh aspek kesejahteraan psikososial *caregiver*. Kondisi ini menunjukkan adanya variasi dalam kemampuan strategi koping yang diterapkan oleh anggota keluarga dalam menghadapi beban perawatan. Berdasarkan temuan tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan antara strategi koping anggota keluarga dengan *caregiver burden* pada keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang memerlukan perawatan jangka panjang dan dukungan keluarga sebagai *caregiver* utama. Beban perawatan yang harus ditanggung anggota keluarga sering menimbulkan tekanan fisik, emosional, sosial, dan ekonomi, yang dikenal dengan istilah *caregiver burden*. Fenomena ini terlihat dari

banyaknya anggota keluarga yang melaporkan kelelahan, stres, dan kebingungan dalam mengelola perawatan pasien DM di rumah. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi perbedaan *caregiver burden* adalah strategi koping yang digunakan anggota keluarga dalam menghadapi tuntutan perawatan. Beberapa *caregiver* menggunakan strategi koping adaptif, seperti perencanaan dan pemecahan masalah, sementara yang lain cenderung menggunakan strategi maladaptif, seperti menghindar atau pasrah. Sejauh mana strategi koping yang diterapkan oleh anggota keluarga berhubungan dengan *caregiver burden* di wilayah kerja Puskesmas Kalisat belum banyak diteliti. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara strategi koping keluarga dengan *caregiver burden* pada anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana strategi koping yang digunakan oleh anggota keluarga dalam merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat?
- b. Bagaimana *caregiver burden* yang dirasakan oleh anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat?
- c. Apakah terdapat hubungan antara strategi koping keluarga dengan *caregiver burden* pada anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara strategi koping keluarga dengan *caregiver burden* pada anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi strategi koping yang digunakan oleh anggota keluarga dalam merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.
- b. Mengidentifikasi *caregiver burden* yang dirasakan oleh anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.
- c. Menganalisis hubungan antara strategi koping keluarga dengan *caregiver burden* pada anggota keluarga yang merawat penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kalisat.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk merancang program pembinaan keluarga *caregiver*, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan keluarga, serta meminimalkan risiko *caregiver burden*

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan dasar bagi perawat untuk memberikan edukasi, dukungan psikososial, dan bimbingan koping yang tepat kepada keluarga *caregiver* pasien DM.

c. Bagi Responden penelitian

Memberikan pemahaman tentang strategi koping yang efektif untuk mengurangi beban perawatan dan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun emosional dalam merawat pasien Diabetes Melitus

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Menjadi referensi empiris untuk penelitian lanjutan terkait hubungan strategi koping dan *caregiver burden*, serta pengembangan intervensi yang lebih efektif pada pasien dengan penyakit kronis lainnya.

