

HUBUNGAN KARAKTERISTIK CAREGIVER DENGAN TINGKAT SELF-EFFICACY DALAM MERAWAT IBU DENGAN DIABETES MELLITUS GESTASIONAL

RELATIONSHIP CAREGIVER CHARACTERISTICS AND SELF-EFFICACY LEVELS IN CARING FOR MOTHERS WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS

Roudlotul Jannah^{1*}, Teresia Retna Puspitadewi¹, Yasin Wahyurianto¹

¹Program studi D3 Keperawatan Tuban, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia

Abstrak

Article history

Received date: 5 Oktober 2024

Revised date: 22 November 2024

Accepted date: 5 Desember 2024

*Corresponding author:

Roudlotul Jannah

Prodi D3 Keperawatan Tuban

Poltekkes Kemenkes Surabaya,

Surabaya, Indonesia,

janah-tbn@poltekkesdepkes-

sby.ac.id

Diabetes mellitus gestasional (DMG) dapat berdampak fatal jika tidak ditangani dengan tepat, karena dapat merusak kesehatan ibu dan janin. *Self-efficacy* yang tinggi pada caregiver berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup ibu dengan DMG, karena mampu mendukung manajemen kesehatan ibu serta memberikan dukungan psikologis dan emosional yang lebih stabil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik *caregiver* dengan *self-efficacy*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tuban dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 81 *caregiver* yang mendampingi ibu dengan DMG yang berkunjung ke Poli Hamil dan Puskesmas, yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan tingkat *self-efficacy* sebagian besar berada pada kategori tinggi (55,6%). Karakteristik caregiver yang berhubungan dengan *self-efficacy* adalah jenis kelamin ($p=0,033$; OR 7,56 CI 95% 3,90 – 63,65), pendidikan ($p=0,046$) dan penghasilan ($p=0,016$; OR 3,67 CI 95% 1,22 – 10,99). Caregiver perempuan memiliki peluang 7,568 kali lebih besar untuk memiliki *self-efficacy* tinggi dibandingkan laki-laki. Caregiver dengan penghasilan $\geq$ Rp 1.851.083 memiliki peluang 3,674 kali lebih besar untuk memiliki *self-efficacy* tinggi dibandingkan individu dengan penghasilan $<$ Rp 1.851.083. *Self-efficacy* yang tinggi pada caregiver diharapkan dapat mendukung pengelolaan kesehatan ibu secara optimal dan mengurangi risiko komplikasi.

Kata Kunci: *Self-efficacy*, caregiver, diabetes mellitus gestasional, ibu hamil

Abstract

Gestational diabetes mellitus (GDM) can have fatal consequences if not properly managed, as it can harm the health of both the mother and the fetus. High self-efficacy among caregivers plays an important role in improving the quality of life of mothers with GDM by supporting maternal health management and providing more stable psychological and emotional support. This study aims to determine the relationship between caregiver characteristics and self-efficacy. The study was conducted in Tuban Regency using a cross-sectional design. The sample consisted of 81 caregivers accompanying mothers with GDM at maternity clinics and public health centers, selected using consecutive sampling. Data analysis was performed using the chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that most caregivers had high self-efficacy (55.6%). Caregiver characteristics significantly associated with self-efficacy were gender ($p=0.033$; OR 7.56, 95% CI 3.90–63.65), education ($p=0.046$), and income ($p=0.016$; OR 3.67, 95% CI 1.22–10.99). Female caregivers were 7.568 times more likely to have high self-efficacy than male caregivers. Caregivers with an income of $\geq$ IDR 1,851,083 were 3.674 times more likely to have high self-efficacy than those earning $<$ IDR 1,851,083. High self-efficacy among caregivers is expected to support optimal maternal health management and reduce the risk of complications.

Keywords: *Self-efficacy*, caregiver, gestational diabetes mellitus, pregnant women



Copyright: © 2024 by the authors. This is an open access article distributed under the terms and conditions of the CC BY-SA. 4.0.

PENDAHULUAN

Self-efficacy merupakan unsur yang membentuk keyakinan atas kepastian yang dimiliki individu untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang baik (Albert Bandura, 1997). *Self-efficacy caregiver* berhubungan dengan kemampuannya untuk mengatasi permasalahan, stres maupun menghadapi kesulitan dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (Leahy et al, 2012). *Self-efficacy* merupakan kekuatan utama dalam manajemen perawatan penyakit kronik yang terdiri dari dimensi kognitif, psiko-emosional, fungsional dan sosial (Bakri, 2023). Semakin tinggi *self-efficacy* dipercaya mampu memberikan dampak positif dalam

terhadap kesehatan emosional, meningkatkan fungsi kognitif, memfasilitasi coping yang adaptif dan secara langsung mampu menurunkan distress psikologis (Lizdiana Wulandari et al., 2020). *Self-efficacy* yang baik sangat penting bagi *caregiver*, dengan *self-efficacy* yang baik dapat membantu *caregiver* lebih siap menghadapi situasi sulit yang penuh tekanan dan stres selama perawatan sehingga kesejahteraan psikologis *caregiver* tetap baik meskipun kompleksitas masalah dihadapi selama melakukan perawatan anggota keluarga yang sakit (Jannah et al., 2020).

Kehamilan akan menyebabkan kesulitan bagi wanita untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan meningkatkan beban pengasuhan dan tanggung jawab dalam keluarga, terlebih kehamilan dengan penyakit penyerta (Ergün, 2022). Ibu dengan diabetes melitus gestasional (DMG) perlu perawatan lebih ekstra terkait pengelolaan diabetes mellitus melalui penerapan kepatuhan dalam pengobatan, pengaturan nutrisi dan aktivitas fisik dibanding ibu hamil tanpa penyakit penyerta, untuk mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Isngadi et al., 2023). Sebuah studi menunjukkan bahwa tingkat stres pada ibu hamil dengan DMG lebih tinggi dibandingkan ibu hamil tanpa komplikasi, terutama karena tuntutan kepatuhan terhadap pengobatan (Wang et al, 2021b). Ibu hamil dengan DMG cenderung lebih rentan terhadap gangguan psikologis, seperti kecemasan dan depresi, salah satu penelitian melaporkan sekitar 25% ibu hamil dengan DMG mengalami tingkat kecemasan yang signifikan, yang disebabkan oleh ketakutan akan dampak DMG pada bayi mereka dan kebutuhan untuk memodifikasi gaya hidup secara drastis (Kim et al, 2020). Selain itu keluarga dengan ibu hamil dengan DMG mengeluarkan biaya medis yang lebih tinggi hingga 30% dibandingkan keluarga dengan kehamilan normal (Huynh, L., Connors, R., & Finegold, 2019). Dukungan sosial yang rendah meningkatkan risiko stres dan depresi pada ibu hamil dengan DMG (Chen et al, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2023 adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan RI mencatat angka kematian ibu masih berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Faktor penyebab kematian ibu terjadi akibat komplikasi saat persalinan yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Pada tahun 2020 angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan 4.627 kematian, sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi DMG di Indonesia sebesar 1,9%-3,6% pada kehamilan umumnya (Wibowo, R., & Haryanto, 2019). DMG adalah hiperglikemia dengan kadar glukosa darah di atas normal yang terjadi selama kehamilan. Wanita dengan diabetes gestasional meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan saat melahirkan (Wibowo, R., & Haryanto, 2019). DMG mempengaruhi sekitar 3% hingga 6% dari semua wanita hamil (World Health Organization (WHO), 2016). Biasanya dimulai pada bulan kelima dan keenam kehamilan (minggu ke-24 dan 28) dan biasanya menghilang tak lama setelah melahirkan. Diabetes melitus dapat memengaruhi kesehatan janin atau ibu, dan sekitar 20-50% wanita dengan diabetes melitus gestasional tetap mengalami risiko kesehatan jangka panjang (Mariany, 2017). Efek samping yang dapat disebabkan oleh diabetes mellitus gestasional sebagian besar terkait dengan makrosomia yang disebabkan oleh hiperinsulinemia janin sebagai respons terhadap kadar glukosa tinggi yang timbul dari kondisi hiperglikemia pada ibu (American Diabetes Association (ADA), 2020).

Prevalensi diabetes melitus gestasional di Indonesia pada populasi kehamilan umum adalah 1,9-3,6%, pada kehamilan ibu yang memiliki riwayat keluarga diabetes melitus adalah 5,1% dan pada wanita yang pernah mengalami diabetes melitus gestasional, pada observasi tindak lanjut persalinan, sekitar 40-60% akan mengalami gangguan toleransi glukosa (TGT). Beberapa penelitian melaporkan bahwa hingga 50% wanita hamil yang terkena diabetes melitus akan menderita diabetes melitus tipe 2 di kemudian hari, diabetes melitus gestasional mempengaruhi ibu dan neonatus (Aspilayuli et al., 2023). Data yang diperoleh dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban pada Desember 2022 menunjukkan bahwa 9.785 ibu hamil diperiksa kadar gula darahnya, 102 ibu dengan kadar gula darah > 140 g/dl ditemukan di 4 puskesmas, yakni Senori, Parengan, Palang dan Semanding (Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2022). Menurut teori tersebut, ada banyak faktor risiko yang terkait dengan kejadian diabetes mellitus gestasional. Faktor-faktor tersebut adalah: kelebihan berat badan sebelum kehamilan, menjadi anggota kelompok etnis berisiko tinggi, riwayat diabetes dalam keluarga, sebelumnya telah melahirkan bayi lebih dari 4 kg, dan sebelumnya telah melahirkan bayi yang lahir mati (Aspilayuli et al., 2023).

Penatalaksanaan pengobatan DM harus dilakukan seumur hidup sehingga seringkali pasien mengalami kebosanan dan ketidakpatuhan dalam pengelolaan pengobatan DM sering terjadi. Penderita diabetes akan memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi jika mereka dapat mengelola diabetes mereka dengan baik (International Diabetes Federation (IDF), 2017). Hasil penelitian pada 600 orang, menunjukkan bahwa hanya 16,6% pasien yang patuh dalam pengobatan anti-diabetes dan kontrol gula darah, 23,3% pasien DM mematuhi pengaturan diet dan 31,7% pasien DM mengikuti latihan fisik (Sharma, A., Kalra, S., Dhasmana, D., & Basera, 2014). Dalam meningkatkan kepatuhan penderita DM, sangat penting untuk mengetahui beberapa faktor penyebab ketidakpatuhan penderita DM. Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan orang dengan DM antara lain faktor demografis (status ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah, dan etnis), faktor psikologis, dukungan sosial, tenaga kesehatan dan sistem perawatan kesehatan, sifat penyakit dan pengobatannya (Sharma, A., Kalra, S., Dhasmana, D., & Basera, 2014). Hasil penelitian (Anggina, L.L., & Hamzah, 2010) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang berkaitan dengan kepatuhan terapi adalah dukungan keluarga, karena dukungan keluarga

merupakan faktor yang memiliki kontribusi yang signifikan dan sebagai faktor penguat yang sangat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien DM. Penelitian Hasbi mengatakan bahwa pendekatan individu dalam menangani penyakit DM lebih diarahkan pada pendekatan keluarga karena keluarga merupakan penyedia layanan kesehatan utama bagi individu yang menderita penyakit kronis seperti DM (Hasbi, 2012).

Keluarga sebagai *caregiver* utama merupakan *entry point* dalam pemberian pelayanan keperawatan pada anggota keluarga yang sakit, hal ini sesuai dengan teori *Family Centered Nursing* bahwa keluarga unit dasar untuk keperawatan individu dari anggota keluarga (Rahmi et al., 2020). Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka gangguan kesehatan pada salah satu anggota keluarga akan mengganggu semua sistem atau keadaan keluarga (Friedman, M., Bowden, V. R., & Jones, 2003). Sehingga keluarga sebagai *caregiver* utama bagi ibu dengan DMG dituntut untuk memiliki *self-efficacy* yang baik. *Self-efficacy caregiver* yang baik memungkinkan mereka untuk memberikan dukungan emosional yang lebih stabil dan memotivasi ibu hamil untuk lebih konsisten dalam mengikuti program perawatan yang telah dianjurkan oleh tenaga medis. Penelitian yang dilakukan Peng et al (2019) mengungkapkan bahwa *caregiver* dengan *self-efficacy* tinggi lebih mampu memberikan dukungan yang konstruktif dan emosional, yang berkontribusi pada peningkatan pengelolaan DM pada ibu hamil. Selain itu *self-efficacy* tinggi berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan DMG karena mereka lebih tanggap dalam mendukung manajemen kesehatan ibu hamil (McManus, L., Wright, S., & Andrews, 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa *self-efficacy caregiver* dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap pengobatan dan pengelolaan diet, yang berkontribusi pada hasil kehamilan yang lebih sehat, seperti penurunan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah atau kelahiran prematur (Lee et al, 2021). *Caregiver* yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih mampu memberikan dukungan emosional yang membantu ibu hamil mengelola stres dan kecemasan terkait kondisi kesehatan mereka. Hal ini pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan mengurangi potensi komplikasi psikologis yang berhubungan dengan kehamilan, seperti kecemasan dan depresi (Yang, X., Zhan, X., & Liu, 2022).

Penelitian yang dilakukan Jannah et al (2019), terkait pemberdayaan keluarga sebagai *caregiver* dengan lansia schizophrenia terbukti bahwa *caregiver outcomes* yang meliputi sehat, pertumbuhan pribadi dan kesejahteraan dipengaruhi signifikan oleh faktor *caregiver* keluarga, *appraisal* dan *resources* yang dimiliki *caregiver*, begitu juga dengan hasil penelitian Yasin et al (2023) menyebutkan bahwa bahwa klien dengan DM sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam proses penyembuhannya, penelitian tentang beban pengasuhan juga dilakukan oleh Sibel Ergun tentang hubungan antara beban pengasuhan dan perawatan diri pada ibu hamil dengan anak usia 0–6 tahun (Ergün, 2022), penelitian yang dilakukan wang et al tentang korelasi antara identitas pengasuh keluarga utama dan risiko depresi ibu pada keluarga miskin (Wang et al., 2022), dan banyak penelitian tentang *self-efficacy* terkait ibu dengan DMG. Tetapi untuk penelitian tentang hubungan faktor karakteristik *caregiver* dengan *self-efficacy* dalam merawat ibu dengan DMG belum pernah ditemukan, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti topik ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik *caregiver* dengan *self-efficacy* keluarga sebagai *caregiver* utama dalam merawat ibu dengan DMG.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu metode pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan hanya sekali pada waktu yang sama. Pendekatan ini memungkinkan evaluasi hubungan antara variabel dependen dan independen secara simultan tanpa adanya tindak lanjut atau pengamatan berulang (Nursalam, 2020). Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Tuban, Jawa Timur, dengan lokasi di Poli Hamil RSUD Dr. R.Koesma Tuban dan 6 Puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Tuban, yaitu Puskesmas Rengel, Puskesmas Soko, Puskesmas Prambon Tergayang, Puskesmas Senori, Puskesmas Parengan, dan Puskesmas Jatirogo. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2024, dengan dukungan dari koordinator bidan di masing-masing Puskesmas dan kepala ruangan Poli hamil RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Dukungan dari tenaga kesehatan ini membantu memastikan data yang diperoleh akurat dan representatif untuk menggambarkan hubungan variabel yang diteliti.

Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* keluarga yang mendampingi ibu dengan DMG yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) sebanyak 102 *caregiver* keluarga. Ukuran sampel penelitian dihitung menggunakan rumus ukuran besar sampel diperoleh 81 *caregiver* keluarga. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik sampling yang digunakan yaitu *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*, yaitu memilih partisipan yang sesuai dengan kriteria inklusi hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi penelitian meliputi: anggota keluarga ibu dengan DMG berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang secara langsung merawat ibu dengan DMG di rumah, sehat jasmani dan rohani, tidak buta huruf, dan bersedia menjadi partisipan. Kriteria eksklusinya penelitian meliputi: anggota keluarga yang tidak terlibat langsung dalam perawatan harian ibu dengan DMG, buta huruf dan menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Variabel Penelitian

Variabel independen penelitian adalah karakteristik *caregiver* yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan status. Usia (lama hidup *caregiver* sejak lahir hingga sekarang) yang dinyatakan dalam tahun dan dikategorikan menjadi usia remaja, dewasa dan lansia. Jenis kelamin dikategorikan laki-laki dan perempuan.

Pendidikan (tingkat pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh *caregiver*), dikategorikan menjadi pendidikan dasar, menengah dan tinggi. Penghasilan (pendapatan rata-rata yang diterima oleh keluarga *caregiver* tiap bulan secara akumulatif), dikategorikan menjadi pendapatan < Rp 1.851.083 dan >Rp 1.851.083. Status (posisi *caregiver* dalam keluarga terkait dengan ibu dengan DMG dihubungkan dengan ikatan kekeluargaan) yang dikategorikan suami, ibu, anak, keluarga lain. Variabel dependen penelitian adalah *self-efficacy* (keyakinan yang dimiliki oleh *caregiver* terhadap kemampuan dirinya dalam merawat ibu dengan DMG), dengan indikator keyakinan terhadap kemampuan menghadapi tingkat kesulitan peran perawat, keyakinan tentang harapan dalam semua situasi dan kuat lemahnya keyakinan, skor 1: tidak percaya dapat mengerjakan, 2 cukup percaya dapat mengerjakan dan 3: sangat percaya dapat mengerjakan dan dikategorikan menjadi *self-efficacy* rendah (total skor nilai < mean) dan *self-efficacy* tinggi (total skor nilai ≥ mean).

Instrumen pengukuran

Instrumen untuk pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner, yang meliputi kuesioner karakteristik *caregiver* yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan status *caregiver* dan kuesioner untuk mengukur *self-efficacy*. *Self-efficacy* diukur dengan menggunakan kuesioner modifikasi dari teori yang dikembangkan oleh Albert Bandura (1995) yang berisi tentang keyakinan terhadap kemampuan menghadapi kesulitan tugas, keyakinan tentang harapan dalam semua situasi dan kuat atau lemahnya keyakinan. Terdiri dari 15 item pernyataan, dan setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 20 responden, didapatkan 13 item yang valid (r hitung < 0,444) menggunakan uji *pearson product moment*. Hasil uji reliabilitas semua item pernyataan adalah reliabel dengan nilai alpha Cronbach 0,759 (Jannah, 2019).

Analisa Data

Pada penelitian ini, data yang telah dikumpulkan melalui instrumen penelitian ditabulasi menggunakan *Microsoft Office Excel* sebelum dilakukan analisis dengan program SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara karakteristik *caregiver* dengan *self-efficacy* dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$.

Etika Penelitian

Penelitian ini dinyatakan lolos kaji etik penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan nomor EA/2286/KEPK-Poltekkes_Sby/V/2024. Sebelum responden bersedia dan menandatangani *informed consent*, peneliti yang didampingi oleh koordinator bidan masing Puskesmas dan kepala Poli hamil memberikan penjelasan, terkait tujuan, manfaat, hak undur diri serta bahaya jika ada dari penelitian, serta cara mengisi kuesioner, serta tidak ada paksaan dalam keterlibatan sebagai responden penelitian. Kuesioner tidak mencantumkan nama responden, hanya diberikan kode yang diisi oleh peneliti dan yang melakukan tabulasi adalah peneliti sehingga kerahasiaan responden terjaga.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik *caregiver* keluarga dan *self-efficacy*

Karakteristik	n	%
Usia		
Remaja (18- 25 th)	11	13,6
Dewasa (26- 45 th)	58	71,6
Lansia (46-65 th)	12	14,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	72	88,9
Perempuan	9	11,1
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	25	30,9
Pendidikan Menengah	50	61,7
Pendidikan Tinggi	6	7,4
Penghasilan		
<Rp 1.851.083	19	23,5
>Rp 1.851.083	62	76,5
Status <i>caregiver</i>		
Suami	74	91,4
Ibu/Mertua	3	3,7
Anak/Menantu	2	2,5
Keluarga yang lain	2	2,5
<i>Self-efficacy</i>		
Rendah	36	44,4
Tinggi	45	55,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa *caregiver* keluarga sebagian besar (71,6%) berusia 26-45 tahun (dewasa), hampir seluruhnya (88,9%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (61,7%) berpendidikan SMA, hampir

seluruhnya (76,5%) berpenghasilan >Rp 1.851.083 dan hampir seluruhnya (91,4%) berstatus sebagai suami. Sebagian besar *caregiver* keluarga (55,6%) memiliki *self-efficacy* pada kategori tinggi.

Tabel 2. Tabel hubungan karakteristik dengan tingkat *self-efficacy caregiver* keluarga dalam merawat ibu dengan DMG

Karakteristik	Self-efficacy						OR (CI 95%)	p-value
	Rendah		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
Remaja	4	36,4	7	63,6	11	100		0,240
Dewasa	29	50	29	50	58	100		
Lansia	3	25	9	75	12	100		
Jenis kelamin								
Laki-laki	35	48,6	37	51,4	72	100	7,56 (3,90 – 63,65)	0,033
Perempuan	1	11,1	8	88,9	9	100		
Pendidikan								
Dasar	14	56	11	44	25	100		0,046
Menengah	22	44	28	56	50	100		
Tinggi	0	0	6	100	6	100		
Penghasilan								
<Rp 1.851.083	13	68,4	6	31,6	19	100	3,67 (1,22 – 10,99)	0,016
≥Rp 1.851.083	23	37,1	39	62,9	62	100		
Status								
Suami	31	41,9	43	58,1	74	100		0,148
Ibu / mertua	1	33,3	2	66,7	3	100		
Anak/ menantu	2	100	0	0	2	100		
Keluarga lain	0	0	2	100	2	100		

Tabel 2 menunjukkan karakteristik caregiver yang berhubungan dengan *self-efficacy* adalah jenis kelamin ($p= 0,033$; OR 7,56 CI 95% 3,90 – 63,65), pendidikan ($p= 0,046$) dan penghasilan ($p= 0,016$; OR 3,67 CI 95% 1,22 – 10,99). *Caregiver* perempuan memiliki peluang 7,568 kali lebih besar untuk memiliki *self-efficacy* tinggi dibandingkan laki-laki. *Caregiver* dengan penghasilan ≥Rp 1.851.083 memiliki peluang 3,674 kali lebih besar untuk memiliki *self-efficacy* tinggi dibandingkan individu dengan penghasilan <Rp 1.851.083.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* yang dimiliki oleh *caregiver* keluarga dalam merawat ibu dengan DMG sebagian besar pada kategori tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat *self-efficacy* seseorang di antaranya pengetahuan dan pengalaman hingga dukungan sosial dan akses terhadap sumber daya. Pengetahuan yang memadai tentang kondisi kesehatan dan keterampilan dalam memberikan perawatan merupakan faktor utama yang meningkatkan *self-efficacy*. *Caregiver* yang memahami kebutuhan medis pasien, seperti manajemen gula darah atau diet yang sehat bagi ibu dengan DMG, cenderung lebih percaya diri dalam perannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wang et al (2021) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang berfokus pada pengelolaan DMG meningkatkan *self-efficacy caregiver* hingga 30% (Wang et al, 2021). Selain itu dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas dapat membantu *caregiver* merasa lebih percaya diri dalam memberikan perawatan, dukungan sosial tidak hanya memberikan bantuan praktis tetapi juga mendorong *caregiver* secara emosional untuk merasa dihargai dan didukung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chen et al, (2022) melaporkan bahwa *caregiver* yang menerima dukungan sosial lebih banyak, baik berupa informasi, bantuan fisik, maupun dorongan emosional, menunjukkan peningkatan *self-efficacy* hingga 25%.

Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa *caregiver* yang memiliki hubungan harmonis dengan pasien menunjukkan tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi karena merasa peran mereka dihargai (Robinson, M., McCarthy, M., & Stone, 2020). Selain itu kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan dan juga akses terhadap informasi yang terkait juga berpengaruh (McManus, L., Wright, S., & Andrews, 2020). Sebagian besar *caregiver* yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah suami dari ibu dengan DMG yang sudah terbiasa mendampingi ibu dengan DMG melakukan ANC secara rutin sehingga sudah terpapar edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu di masing-masing puskesmas tempat penelitian sudah ada kelas ibu hamil yang berjalan dengan baik, dan khusus untuk ibu hamil dengan resiko tinggi seperti ibu dengan DMG ada kunjungan rumah oleh bidan desa untuk dipantau secara rutin, sehingga hal ini kemungkinan menjadi salah satu faktor tingginya *self-efficacy* yang dimiliki oleh *caregiver*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik *caregiver* keluarga yang mempunyai hubungan signifikan dengan *self-efficacy* adalah jenis kelamin, pendidikan dan penghasilan. Jenis kelamin perempuan memiliki peluang 7,568 kali lebih besar untuk memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi dibandingkan *caregiver* laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa *caregiver* perempuan cenderung lebih percaya diri dan memiliki kemampuan yang

lebih baik dalam memberikan perawatan kepada ibu dengan DMG. Faktor biologis, psikologis dan sosial dapat berkontribusi terhadap temuan ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang juga mendukung bahwa perempuan memiliki empati dan keterampilan komunikasi yang lebih baik dalam konteks *caregiving* (Smith, J., & Brown, 2019). Dalam banyak budaya, perempuan sering diasosiasikan dengan peran pengasuhan dan perawatan. Peran ini menjadikan perempuan lebih berpengalaman dan terlatih secara sosial dalam memberikan dukungan emosional dan fisik, yang meningkatkan keyakinan mereka terhadap kemampuan mereka sebagai *caregiver*. Menurut Chen et al (2021) perempuan juga memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi dalam *caregiving* karena mereka lebih sering terlibat dalam tugas-tugas yang melibatkan pengasuhan dalam keluarga dibandingkan laki-laki. Tingkat empati yang lebih tinggi pada perempuan berkontribusi pada peningkatan *self-efficacy* dalam memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi kronis seperti DMG (Robinson, M., McCarthy, M., & Stone, 2020).

Hampir seluruhnya *caregiver* yang berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini mempunyai *self-efficacy* dalam kategori tinggi. Hal sejalan dengan penelitian Lee et al (2022) yang menunjukkan bahwa *caregiver* perempuan memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi karena kemampuan komunikasi mereka memfasilitasi hubungan yang lebih baik dengan pasien (Lee et al, 2022). Selain itu juga ada penelitian lain yang menyebutkan bahwa perempuan lebih mungkin memiliki *self-efficacy* tinggi karena mereka lebih sering menjadi *caregiver* utama dalam rumah tangga, terutama dalam keluarga dengan anggota yang membutuhkan perawatan khusus (Wang et al, 2021). Selain itu regulasi emosi yang lebih baik pada perempuan berhubungan langsung dengan peningkatan *self-efficacy* dalam situasi *caregiving* yang penuh tekanan (McCarthy et al, 2019). Perempuan juga mampu menangani tugas *multitasking* dengan lebih percaya diri dalam memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi kesehatan yang kompleks (Huynh et al, 2020). Jenis kelamin perempuan memengaruhi *self-efficacy* dalam *caregiving* karena peran tradisional gender, kemampuan empati, keterampilan komunikasi, pengalaman lebih banyak dalam *caregiving*, serta pengelolaan emosi yang lebih baik. Faktor-faktor inilah yang memungkinkan perempuan merasa lebih percaya diri dalam menjalankan peran *caregiving*, terutama untuk pasien dengan kondisi kronis seperti DMG.

Tingkat pendidikan *caregiver* memiliki hubungan signifikan dengan *self-efficacy*. Hasil penelitian ini menunjukkan *caregiver* dengan pendidikan tinggi seluruhnya mempunyai *self-efficacy* kategori tinggi, sedangkan yang berpendidikan menengah sebagian besar memiliki *self-efficacy* tinggi dan yang berpendidikan dasar sebagian besar *self-efficacy* rendah. Pendidikan memberikan pengaruh penting terhadap kemampuan seseorang untuk memahami informasi kesehatan dan melakukan perawatan yang efektif, *caregiver* dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya perawatan ibu dengan DMG. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Johnson et al (2020), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan kemampuan *caregiver* dalam menangani penyakit kronis (Johnson, L., & Smith, 2020). *Caregiver* dengan pendidikan lebih tinggi lebih percaya diri dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan diet pasien, pemantauan gula darah, dan pengelolaan stres (Chen et al, 2020). Selain itu *caregiver* dengan pendidikan lebih tinggi akan lebih kuat karena mereka lebih terbuka untuk belajar dan mengadopsi pendekatan baru dalam merawat pasien (Robinson et al, 2019). Menurut Lee et al (2020), *caregiver* dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mampu mengelola konflik emosional yang muncul selama *caregiving*, sehingga meningkatkan keyakinan mereka dalam menjalankan tugas (Lee, T., Park, S., & Kim, 2020). Pendidikan memengaruhi *self-efficacy* *caregiver* dengan meningkatnya pemahaman mereka terhadap informasi medis, keterampilan pengambilan keputusan, fleksibilitas dalam menghadapi tantangan, dan kemampuan mengelola stres. Pendidikan juga meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalankan peran mereka dan berkontribusi pada kualitas perawatan yang lebih baik.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa faktor penghasilan berkorelasi signifikan terhadap *self-efficacy* *caregiver* dalam merawat ibu dengan DMG. *Caregiver* dengan penghasilan $\geq$ Rp 1.851.083 memiliki peluang 3,674 kali lebih besar untuk memiliki *self-efficacy* tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Song (2014) bahwa ekonomi keluarga merupakan salah satu dukungan sosial penting yang diberikan kepada ibu dengan DMG karena berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan (Song Y, 2014). Selain itu keluarga dengan ibu hamil DMG mengeluarkan biaya medis yang lebih tinggi hingga 30% dibandingkan keluarga dengan kehamilan normal (Huynh, L., Connors, R., & Finegold, 2019). Penghasilan yang lebih tinggi memungkinkan *caregiver* untuk mengakses sumber daya kesehatan yang lebih baik, seperti alat pemantauan gula darah, konsultasi medis, dan pendidikan kesehatan. Tingkat pendapatan memiliki hubungan langsung dengan kemampuan *caregiver* untuk memberikan perawatan yang optimal, terutama dalam kondisi penyakit kronis seperti DMG (Brown et al, 2021).

Caregiver yang memiliki pendapatan tinggi dalam penelitian ini sebagian besar memiliki *self-efficacy* kategori tinggi. Hal ini sejalan dengan sebuah studi yang menemukan bahwa keluarga dengan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki *self-efficacy* lebih baik karena memiliki kemampuan ekonomi untuk mendukung pengelolaan DM (Munir, 2020). Selain itu tingkat pendapatan memengaruhi kepercayaan diri seorang individu dalam menghadapi tugas atau tantangan tertentu, seperti perawatan kesehatan, karena penghasilan menentukan akses terhadap sumber daya yang diperlukan. *Caregiver* dengan penghasilan rendah sering kali memiliki *self-efficacy* yang lebih rendah karena keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar, seperti makanan bergizi dan obat-obatan. Selain itu juga mengalami keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang berkualitas, serta bisa

menimbulkan stres finansial yang memengaruhi kemampuan untuk fokus pada perawatan (Herlina, 2021). Berkebalikan dengan *caregiver* dari keluarga dengan pendapatan tinggi akan cenderung memiliki *self-efficacy* yang lebih baik karena akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan yang berkualitas, kemampuan untuk menyediakan lingkungan yang mendukung perawatan pasien, seperti akses dalam kemudahan pendidikan kesehatan atau pelatihan perawatan khusus, stres finansial yang lebih rendah, sehingga *caregiver* dapat lebih fokus pada tugas perawatan (Herlina, 2021).

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Meningkatkan dukungan keluarga dengan mengedukasi keluarga khususnya *caregiver* utama yang memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit yang dalam hal ini adalah ibu dengan DMG sangat penting. Dukungan, edukasi dan pelatihan yang diberikan kepada *caregiver* tentang perawatan, mendampingi dalam melakukan kontrol rutin, pengobatan, manajemen diet dan olahraga yang tepat akan menambah pengetahuan tentang perawatan yang baik dan benar sehingga akan menurunkan beban pengasuhan (*care burden*) yang dialami oleh *caregiver*, serta meningkatkan kesejahteraan secara psikologis dan menurunkan tingkat stres bagi ibu dan *caregiver* keluarga yang merawat. Keterbatasan penelitian ini adalah terkait waktu pengumpulan data yang sangat terbatas dan lokasi penelitian yang tersebar sangat jauh antara satu lokasi dengan lokasi yang lainnya sehingga tidak bisa melakukan tidak lanjut.

KESIMPULAN

Sebagian besar *caregiver* yang merawat ibu dengan DMG di wilayah Kabupaten Tuban berusia dewasa, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan menengah (SMA), memiliki penghasilan di atas upah minimum kabupaten, dan berstatus suami. Faktor *caregiver* yang berpengaruh terhadap *self-efficacy* adalah jenis kelamin, pendidikan dan penghasilan. Pemberian edukasi terkait tatalaksana perawatan DMG dan program pelatihan berbasis komunitas yang fokus pada peningkatan *self-efficacy* dapat membantu mengurangi beban perawatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien DMG.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada tim peneliti, Civitas akademika Prodi D3 Keperawatan Tuban, Dinkes Kabupaten Tuban dan seluruh tim yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan penelitian ini, dan juga semua pihak yang telah membantu proses penelitian ini. Semoga semua yang telah dilakukan dicatat sebagai amal baik oleh Allah Tuhan Yang Maha Esa.

REFERENSI

- Albert Bandura. (1997). Albert Bandura Self-Efficacy: The Exercise of Control. In *W.H Freeman and Company New York* (Vol. 43, Issue 9, pp. 1–602).
- American Diabetes Association (ADA). (2020). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 43(1), 14–31.
- Aspilayuli, Suhartatik, & Mato. Rusni. (2023). Literatur Review: Faktor Yang Mempengaruhi Diabetes Mellitus Gestasional. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4), 111–120.
- Bakri, N. (2023). *Analisis Hubungan Self-Efficacy Dan Self-Care Management Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (Capd) Di Indonesia*. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
- Brown et al. (2021). Socioeconomic Factors Influencing Caregiver Efficacy in Diabetes Management. *Journal of Social Medicine*, 15(4), 300–315.
- Chen et al. (2020). Social Support, Education, and Self-Efficacy in Family Caregivers of Pregnant Women with Diabetes : A Multicenter Study. *Journal of Health Psychology*, 25(9), 1256–1264.
- Chen et al. (2021). Gender Differences in Self-Efficacy Among Family Caregivers: The Role of Cultural Expectations and Social Support. *Journal of Health Psychology*, 26(7), 984–992.
- Chen et al. (2022). The Role of Social Support in Reducing Stress in Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus: A Longitudinal Study. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(15), 2984–2991.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2022). *Laporan Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Ibu Hamil Tahun 2022*.
- Ergün, S. (2022). The relationship between caregiver burden and self-care agency of pregnant women with 0–6-year-old children. *Nursing Open*, 9(2), 1052–1059. <https://doi.org/10.1002/nop2.1142>
- Friedman, M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Herlina, H. (2021). Family Support for The Care of High-Risk Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic. *JURNAL VNUS (Vocational Nursing Sciences)*, 3(2), 38–46. <https://doi.org/10.52221/jvnus.v3i2.388>
- Huynh, L., Connors, R., & Finegold, D. (2019). Financial Burden of Gestational Diabetes on Families: Implications for Policy and Practice ., *Health Economics Review*, 9(1), 12–18.
- Huynh et al. (2020). The Role of Multitasking in Enhancing Female Caregiver Self-Efficacy: A Qualitative Study. *Health Care for Women International*, 41(1), 56–70.

- Isngadi, Uyun, Y., & Rahardjo, S. (2023). Pengaruh Diabetes Mellitus Gestasional Terhadap Sirkulasi Uteroplasenta. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 2(1), 73–85. <https://doi.org/10.22146/jka.v2i1.7198>
- Jannah, R. (2019). *PENGEMBANGAN MODEL PEMBERDAYAAN CAREGIVER DALAM MERAWAT LANSIA SKIZOFRENIA*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Jannah, R., Haryanto, J., & Kartini, Y. (2020). Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Dalam Merawat Lansia Skizofrenia Di Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.330>
- Johnson, L., & Smith, P. (2020). The Role of Education in Enhancing Caregiver Efficacy in Chronic Disease Management. *Chronic Illness Research & Practice*, 18(3), 234–245.
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Situasi Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kim et al. (2020). Psychological Distress and Anxiety in Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Diabetes Care*, 43(9), 2086–2092.
- Leahy et al. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J Clin Nurs*, 21, 388–97.
- Lee, T., Park, S., & Kim, H. (2020). Caregiver Education and Coping Strategies: Enhancing Self-Efficacy in Chronic Disease Management. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(2), 45–54.
- Lee at al. (2022). Gender Differences in Communication Skills and Their Effect on Caregiver Self-Efficacy. *Journal of Nursing Research*, 29(2), 120–127.
- Lee et al. (2021). The Impact of Caregiver Self-Efficacy on the Management of Gestational Diabetes Mellitus. *Journal of Clinical Nursing*, 30(8), 1211–1219.
- Lizdiana Wulandari, A., Pangastuti, H. S., Effendy, C., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan, D., Gadjah Mada, U., Keperawatan, D., & Bedah, M. (2020). Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia Family Caregivers' Self-Efficacy in Treating Dementia Patients: A Descriptive Study in RSUP Dr. Sardjito, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 4(2), 52–61.
- Mariyati, S. (2017). *Diabetes Mellitus Gestasional: Penanganan dan Komplikasi*. Jakarta : Penerbit Kesehatan.
- McCarthy et al. (2019). Emotional Regulation and Self-Efficacy in Female Caregivers: The Role of Hormonal and Social Factors. *Journal of Women's Health Care*, 15(5), 612–619.
- McManus, L., Wright, S., & Andrews, M. (2020). Caregiver Self-Efficacy and Its Impact on Health Outcomes for Pregnant Women with Diabetes: A Systematic Review. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(10), 1781–1790.
- Munir. (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11208>. *Universitas Muslim Indonesia*, 11(April), 146–149.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Medika Salemba.
- Peng et al. (2019). The Role of Caregiver Self-Efficacy in Managing Diabetes in Pregnant Women: A Review. *Diabetes & Pregnancy Journal*, 34(3), 202–209.
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Robinson, M., McCarthy, M., & Stone, D. (2020). Reducing Burden Through Education and Support for Women with Gestational Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 166, 108–299.
- Robinson et al. (2019). Enhancing Caregiver Education to Improve Self-Efficacy: Lessons from Chronic Disease Management. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 32(15), 2587–2593.
- Smith, J., & Brown, R. (2019). Gender Differences in Caregiving and Health Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Health Psychology*, 24(5), 567–580.
- Song Y. (2014). The impact of social support and antepartum emotion on postpartum depression [in Chinese]. *China J Health Psychol*, 22, 909–11.
- Wang et al. (2021a). Caregiving Experiences and Self-Efficacy in Male and Female Caregivers: A Comparative Study. *Nursing & Health Sciences*, 23(3), 198–207.
- Wang et al. (2021). Factors Affecting Self-Efficacy in Caregivers of Patients with Gestational Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3–4), 504–512.
- Wang, N., Mu, M., Liu, Z., Reheman, Z., Yang, J., Nie, W., Shi, Y., & Nie, J. (2022). Correlation between primary family caregiver identity and maternal depression risk in poor rural China. *Hong Kong Medical Journal = Xianggang Yi Xue Za Zhi*, 28(6), 457–465. <https://doi.org/10.12809/hkmj219875>
- Wibowo, R., & Haryanto, P. (2019). Prevalence of Gestational Diabetes Mellitus in Indonesia : A Systematic Review. *Indonesian Journal of Public Health*, 5(1), 15–22.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Global report on diabetes*. Geneva : WHO.
- Yang, X., Zhan, X., & Liu, Y. (2022). Self-Efficacy and Emotional Well-Being in Caregivers of Pregnant Women with Diabetes Mellitus: A Longitudinal Study. *Journal of Health Psychology*, 27(7), 1153–1162.