

## HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN *DIABETES MELLITUS* TIPE 2 DI PUSKESMAS KASIHAN II

Grenica Qorien Argasihta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Sofyan Indrayana<sup>3</sup>  
*e-mail*: qrn.grenica@gmail.com

### INTISARI

**Latar Belakang:** *Diabetes Mellitus* (DM) masih menjadi salah satu dari 4 prioritas penyakit tidak menular di masyarakat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI Riskesdas 2018 terjadi peningkatan 1,6% penderita DM dalam 5 tahun terakhir. Peningkatan yang terjadi setiap tahunnya berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup yang baik dipengaruhi oleh kecerdasan emosional yang tinggi. Kecerdasan emosional yang tinggi berpengaruh terhadap peningkatan coping yang adaptif dan kemampuan dalam menerima perubahan guna meningkatkan kualitas hidup.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Teknik *sampling* menggunakan *sampling* jenuh. Populasi penelitian sebanyak 60 orang dan jumlah semua populasi dijadikan sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kecerdasan emosional responden dalam kategori sedang sebesar 71,7% dan kualitas hidup responden dalam kategori sedang sebesar 65%. Hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).

**Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

**Kata Kunci:** DM tipe 2, Kecerdasan Emosional, Kualitas Hidup Pasien DM

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

**CORRELATION BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND  
QUALITY OF LIFE AMONG PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES  
MELLITUS IN THE KASIHAN II COMMUNITY HEALTH CENTER**

Grenica Qorien Argasihta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Sofyan Indrayana<sup>3</sup>  
E-mail: qrn.grenica@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Diabetes Mellitus (DM) becomes one of the four prioritized non-communicable diseases in the community. Based on the data of the Ministry Health of Republic of Indonesia of Basic Health Research 2018, there is an increase of 1.6% of DM patients in the last 5 years. The increasing number of DM patients every year affects quality of life of the patients. The quality of life is influenced by the high emotional intelligence. High emotional intelligence affects the increase of adaptive coping and the ability of accepting change in order to increase the quality of life.

**Research purpose:** Found out the correlation between emotional intelligence and the quality of life among people with type 2 Diabetes Mellitus in the Kasihan II community health center.

**Research Method:** This research was quantitative research with cross sectional design. Sampling technique was saturated sampling. The number of population was 60 people, and all of the population becomes the sample. Pearson correlation are used to analyze the correlation between emotional intelligent and quality of life among people with type 2 DM.

**Research Result:** The research found that the emotional intelligence most of respondents was in medium category (71,7%), and the quality of life was in medium category too(65%). The result of Pearson Product Moments shows that there was significant correlation between emotional intelligence and the quality of life, with  $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$ .

**Conclusion:** There is significant correlation between emotional intelligence and the quality of life among people with type 2 Diabetes Mellitus in Kasihan II community health center.

**Keywords:** DM type 2, Emotional Intelligence, Quality of Life among people with DM type 2

---

<sup>1</sup>Students of Nursing Undergraduate Program of Alma Ata University

<sup>2</sup>Lecturers of Nursing Undergraduate Program of Alma Ata University

<sup>3</sup>Lectures of Hospital Administration Undergraduate Program of Alma Ata University

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

*Diabetes Mellitus* (DM) adalah keadaan dimana insulin tidak diproduksi oleh pankreas sesuai kebutuhan yang dibutuhkan sehingga kadar gula darah meningkat karena tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang telah dihasilkan (1). Secara umum ada 2 tipe DM yaitu DM tipe 1 atau *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) dan tipe 2 atau *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM). Penderita DM tipe 1 memerlukan suplai insulin dari luar sedangkan pada penderita DM tipe 2 tubuh cenderung akan resisten terhadap insulin (2). DM merupakan salah satu dari 4 prioritas penyakit tidak menular yang saat ini masih menjadi salah satu masalah utama di masyarakat umum (3).

Secara global pada tahun 2014 penderita DM berjumlah 422 juta orang, terjadi kenaikan 4,7 % dari tahun 1980 yaitu 108 juta orang penderita dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlah penderita DM akan meningkat menjadi sebanyak 642 juta orang (4). Komplikasi DM di Indonesia menjadi penyebab kematian tertinggi nomor tiga dan menempati peringkat nomor 7 dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah penderita sekitar 10 juta orang (4). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kejadian DM di Yogyakarta pada tahun 2016 sebanyak 9.473 kasus dan terdapat 5.161 kasus baru di tahun 2017 dimana DM menempati urutan keempat dari 10 besar

penyakit di DIY (5). Menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 6,9% sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 8,5% atau terjadi peningkatan 1,6% selama 5 tahun terakhir (6).

Peningkatan prevalensi penderita DM di Indonesia setiap tahunnya menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupannya di masyarakat yang terkait dengan standar, tujuan, harapan, kepuasan dan kesejahteraan hidup (7). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siwiutami kualitas hidup pasien DM berada pada kategori rendah yaitu 58,92% dan sisanya 41,8% berada pada kategori tinggi (8). Salah satu sasaran penting terapi pada DM adalah peningkatan kualitas hidupnya karena penyakit DM tidak bisa sembuh dan hanya bisa dikontrol, jika tidak ditangani dengan baik maka akan berdampak pada segi fisiologis dan psikologis penderitanya. Kualitas hidup merupakan kriteria penting dalam penilaian hasil medis mengenai pengobatan penyakit kronis yang salah satunya yaitu DM. Kualitas hidup pasien DM perlu dikaji untuk menilai tekanan personal pasien dalam melakukan manajemen mandiri dan bagaimana tekanan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup (9).

Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor fisiologis, sosial dan lingkungan. Faktor lingkungan meliputi usia dan status pernikahan, sedangkan untuk faktor fisiologis yaitu lama menderita dan komplikasi yang terjadi serta faktor psikologis yang mencakup kesejahteraan psikologis penderita (8). Kesejahteraan psikologis adalah pencapaian penuh dari potensi psikologis individu dan keadaan dimana individu dapat menerima kekuatan diri apa

adanya, koping stres dan keadaan mental, memiliki tujuan hidup, mengembangkan hubungan positif dengan orang lain, mampu mengendalikan lingkungan dan mampu berkembang secara personal (10). Faktor psikologis berpengaruh dalam segi fisik, kognitif, dan sosialnya sehingga kesejahteraan psikologis menjadi faktor penting dalam mengontrol mental emosional guna meningkatkan kualitas hidup (11).

Gangguan psikologis yang sering dialami penderita DM yaitu tingkat stres dan kecemasan yang cukup tinggi. Stres yang dialami berkaitan dengan perawatan yang harus dijalani seperti diet yang tepat, kontrol gula darah, konsumsi obat, dan latihan fisik yang harus dilakukan sepanjang hidupnya dan juga resiko komplikasi yang tinggi. Stres dan kecemasan tersebut akan berdampak pada kualitas hidup penderitanya (12). Stres cenderung disertai dengan emosi, maka diperlukan kecerdasan emosional yang tinggi untuk mengontrol emosi. Kecerdasan emosional seperti kemampuan individu untuk mengontrol emosi, rasa takut, cemas, maupun gelisah dapat mencegah terjadinya gangguan mental emosional (12).

Angka gangguan mental emosional pada penderita penyakit kronis sangat tinggi seperti DM, tumor, kanker memiliki angka gangguan mental emosional sebesar 24-47%. Dapat dikatakan bahwa 2 sampai 5 dari 10 penderita mengalami gangguan mental emosional (13). Seseorang dengan penyakit kronis berisiko 2,6 kali lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional (13). Tingginya angka gangguan mental pada penderita penyakit kronis harus menjadi perhatian karena gangguan mental emosional dapat

memperparah gangguan fisik dari penyakit kronis yang diderita. Gangguan tersebut juga mempengaruhi psikologis penderita yang akan memicu penurunan kualitas hidup (13). Gangguan mental emosional dapat dikontrol dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi (14). Berdasarkan penelitian Leny kecerdasan emosi berkontribusi 8,5% terhadap kualitas hidup pasien terapi hemodialisa di unit RS Pabatu (11).

Kecerdasan emosional (*Emotional Quotient*) merupakan kemampuan seseorang dalam mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain atau orang lain dan membina hubungan (15). Menurut Golleman, kecerdasan emosional (EQ) dibagi dalam 5 aspek yaitu mengenali emosi diri (*Self-awareness*), mengelola emosi diri (*Self-management*), memotivasi diri sendiri (*Self-motivation*), mengenali emosi orang lain (*Empathy*), menjalin hubungan dengan orang lain (*Relationship Management*) (15).

Kecerdasan emosi sangat dibutuhkan oleh pasien DM karena seseorang dengan kecerdasan emosional yang tinggi cenderung memiliki pandangan positif dan strategi koping yang adaptif dalam menilai apa yang terjadi dalam hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (14). Kualitas hidup yang baik merupakan tujuan utama perawatan pada penderita DM karena kualitas hidup pada penderita DM berpengaruh terhadap segi fisiologis, kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stres hormonal maupun melalui komplikasi (12). Pernyataan tersebut menekankan bahwa kecerdasan emosional sangat

diperlukan dalam meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Desember 2018 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Yogyakarta didapatkan hasil bahwa puskesmas Kasihan II merupakan puskesmas dengan jumlah pasien DM tipe 2 terbanyak di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 sebanyak 1859 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II didapatkan jumlah pasien DM tipe 2 yang baru terdaftar yang berumur 20-54 tahun sebanyak 726 orang. Puskesmas memiliki dua program untuk DM yaitu Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu). Pasien yang baru terdaftar mendapatkan konseling mengenai diet DM, waktu kontrol, dan latihan fisik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 8 pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II dengan wawancara mengenai kecerdasan emosional didapatkan hasil bahwa 5 pasien mengatakan mudah marah dan meluapkan kemarahan kepada keluarga semenjak menderita DM, pasien juga mengatakan masih belum terbiasa untuk mengonsumsi obat setiap hari, pasien juga sering terfikirkan mengenai masalah ekonomi dan waktu untuk kontrol mengingat pasien merupakan tulang punggung keluarga dan setiap hari bekerja. Berbeda dengan 3 pasien lainnya yang mengatakan bahwa dapat mengendalikan diri seperti tidak marah, menerima penyakit yang diderita dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Wawancara mengenai kualitas hidup didapatkan hasil bahwa 8 pasien mengatakan badan sering

terasa lemas, pusing dan malas untuk beraktivitas. Pasien mengatakan sering menyesal setelah meluapkan kemarahan kepada keluarga, pasien juga mengatakan produktivitas dalam bekerja menurun setelah menderita DM. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 responden tersebut mengatakan belum pernah diberikan konseling mengenai kecerdasan emosional saat berobat ataupun kontrol di Puskesmas Kasihan II.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Puskesmas Kasihan II?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 Puskesmas Kasihan II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Diketuinya kecerdasan emosional penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.



- c. Diketuinya kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi di bidang ilmu keperawatan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Puskesmas

Penelitian dapat diaplikasikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Kasihan II dalam memberikan konseling kepada pasien saat datang berobat atau kontrol mengenai kecerdasan emosional untuk dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

- b. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi di Universitas Alma Ata dan sumber informasi untuk mahasiswa Universitas Alma Ata di bidang ilmu keperawatan.

- c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat diaplikasikan pada proses keperawatan dalam membuat asuhan keperawatan seperti edukasi maupun memberi intervensi konseling mengenai kecerdasan emosional pada pasien DM tipe 2.

d. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat menambah wawasan bagi pasien bahwa kecerdasan emosional dapat mempengaruhi kualitas hidup sehingga diharapkan pasien dapat mengenali dan mengontrol emosi dengan baik sehingga dapat mempertahankan kecerdasan emosional yang tinggi untuk meningkatkan kualitas hidup.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana dalam menambah wawasan dan ilmu bagi peneliti mengenai kecerdasan emosional terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 dan sebagai salah satu syarat untuk lulus Sarjana Keperawatan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan data dasar penelitian selanjutnya terkait kecerdasan emosional pasien DM tipe 2.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Supriati L, Bintari, 2017(14)	Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Stres Pada Penderita DM di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang	Hasil uji korelasi <i>Spearman</i> pada 46 responden menunjukkan bahwa ada korelasi negatif antara kecerdasan emosi dengan tingkat stres pada pasien DM ( $r = -0,523, p = 0,000$ ) Ada hubungan antara tingkat kecerdasan emosional dengan tingkat stres pada penderita DM di rumah sakit tentara dr. Soepraoen Malang	1. Variabel independen yaitu kecerdasan emosional 2. Metode penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> 3. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecerdasan emosional	1. Variabel dependen subjek penelitian sebelumnya adalah tingkat stres sedangkan pada penelitian sekarang adalah kualitas hidup 2. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>sampling</i> jenuh 3. Pada penelitian sebelumnya menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan uji <i>Pearson Product Moment</i>

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Pradana C 2017(16)	Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien <i>Congestive Heart failure</i> di RSUD DR. Moewardi	Hasil penelitian menggunakan uji <i>Spearman Rank</i> diperoleh nilai $p = 0,001$ ( $p < 0,05$ ) Terdapat hubungan antara antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien <i>congestive heart failure</i> di RSUD DR. Moewardi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel Bebas yaitu Kecerdasan Emosional</li> <li>2. Variabel Terikat yaitu Kualitas Hidup</li> <li>3. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecerdasan emosional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjek pada penelitian sebelumnya adalah penderita CHF sedangkan subyek pada penelitian sekarang adalah penderita DM tipe 2</li> <li>2. Pada penelitian sebelumnya menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan uji <i>Pearson Product Moment</i>.</li> </ol>

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					3. Teknik <i>sampling</i> yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu teknik <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>sampling</i> jenuh

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Afrian N (2016)(17)	Pengembangan Model Peningkatan Pemberdayaan Diri ( <i>Self Empowerment</i> ) dan Kualitas Hidup pasien DM tipe 2	Hasil perhitungan analisis dengan <i>Paired T- Test rank test</i> dan <i>Independen T-test</i> dari 42 responden yang dibagi ke dalam kelompok kontrol dan perlakuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara <i>Self Empowerment</i> dengan kualitas hidup dengan nilai $p=0,009<0,050$ .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel dependen yaitu kualitas hidup</li> <li>2. Subyek penelitian yaitu pasien DM tipe 2</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel Independen penelitian sebelumnya yaitu <i>Self Empowerment</i> sedangkan pada penelitian sekarang adalah kecerdasan emosional</li> <li>2. Metode penelitian sebelumnya yaitu dengan metode <i>quasy-experiment</i> sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan metode deskriptif korelasi</li> <li>3. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>sampling</i> jenuh</li> <li>4. Penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner DQOL sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan kuesioner DQOL <i>Brief Clinical Inventory</i></li> </ol>



## DAFTAR PUSTAKA

1. Maghfuri, T. Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus. Jakarta: Salemba medika; 2016.
2. Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013; Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
3. World health organization. Global Report on diabetes. 2016; Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf)
4. World Health Organization. Diabetes Fakta dan Angka [Internet]. Diabetes di Dunia. 2016. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi8gs2Cv4LZAhXMs48KHQCuA9oQFggwMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.searo.who.int%2Findonesia%2Fto pics%2F8-whd2016-diabetes-facts-and-numbers-indonesian.pdf&usg=AOvVaw0k4OGXSwGUF>
5. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta. 2017; Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVI NSI\\_2017/14diy\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVI NSI_2017/14diy_2017.pdf)
6. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018; Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil Riskesdas 18.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_18.pdf)
7. Atmaja, P. Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 1 Bantul. Alma Ata Yogyakarta; 2017.
8. Siwiutami, F. Gambaran Kualitas Hidup Pada Penyandang Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/57246/19/NASKAH\\_PUBLIKASI .pdf](http://eprints.ums.ac.id/57246/19/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
9. Yulianti, K. Diabetes Self Management Education terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Rawat Jalan Puskesmas. Alma Ata Yogyakarta; 2017.
10. Awaliyah, Annisa. Pengaruh Rasa Kesadaran Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa [Internet]. Universitas Yarsi; 2017. Available from: <http://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/Jurnal-online->



Psikogenesis/article/download/498/340

11. Damanik, LA. Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terapi Hemodialisa di unit Rumah Sakit Pabataua [Internet]. Universitas Medan Area; 2017. Available from: <http://www.ojs.uma.ac.id/index.php/diversita/article/view/1173>
12. Mhd, Z, Wasisto Utomo. Hubungan Stress dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 [Internet]. Universitas Riau; 2015. Available from: <https://www.neliti.com/publications/188387/hubungan-stress-dengan-kualitas-hidup-penderita-diabetes-mellitus-tipe-2>
13. Giri, W, Besral. Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional [Internet]. Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2013. Available from: [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&btnG=#d=gs\\_qabs&p=&u=%23p%3DE5ihxBFem3wJ](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&btnG=#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3DE5ihxBFem3wJ)
14. Supriati, L, Bintari Ratih kusumaningrum, Setiawan HF. Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosional dengan Tingkat stres pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang [Internet]. Program Studi Ilmu Keperawatan, FKUB; 2017. Available from: <http://www.majalahfk.ub.ac.id/index.php/mkfkub/article/view/128>
15. Mukharomah, RN. Hubungan dukungan sosial orangtua dengan kecerdasan emosional pada remaja kelas X di SMK Sewon Kabupaten Bantul. Alma Ata Yogyakarta; 2018.
16. Bayu, Caesar Nucleon, Jadmiko Wahyudi. Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure di RSUD Dr. Moewardi [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017. Available from: [https://scholar.google.co.id/scholar?q=kecerdasan+emosional+dengan+kualitas+hidup+dhf&hl=id&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&01-scholart#d=gs\\_qabs&p=&u=%23p%3DrW6m9M1hUyYJ](https://scholar.google.co.id/scholar?q=kecerdasan+emosional+dengan+kualitas+hidup+dhf&hl=id&as_sdt=0&as_vis=1&01-scholart#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3DrW6m9M1hUyYJ)
17. Afrian, NN. Pengembangan Model Peningkatan Pemberdayaan Diri dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. 2016;Vol. 4, No. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/download/14/1097>
18. Kosasih N, Sumarna D. Pembelajaran Quantum dan Optimalisasi Kecerdasan. Bandung: Alfabeta; 2014.
19. Uno, H. Orientasi Baru dalam Psikologi Pembelajaran. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2006.

20. Dirman, Juarsih C. *Teori Belajar dan Prinsip-Prinsip Pembelajaran yang Mendidik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
21. Asyanti, Setia. *Biopsychology Improving The Quality of Life Conference Proceeding 1st National Conference on Biopsychology*. Yogyakarta; 2009.
22. Golleman, D. *Emotional Intelligence*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka; 1999.
23. Andini, AR. *Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kemandirian pada Usia Dewasa Awal* [Internet]. Sanata Dharma; 2008. Available from: [https://repository.usd.ac.id/1647/2/009114102\\_Full.pdf](https://repository.usd.ac.id/1647/2/009114102_Full.pdf)
24. Robert C, Sawaf A. *Executive EQ*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2002.
25. Jidan, AM. *Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Prestasi Belajar pada Siswa kelas V di SDN Ketawanggede Malang*. UIN Maulana Malik Ibrahim; 2016.
26. Chubba, D. *Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan prestasi belajar Siswa Kelas XI SMA Wachid Hasyim Surabaya*. 2015;
27. World Health Organization. *WHOQOL-BREF introduction, administration, scoring and generic version of the assesment*. Available from: [https://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf)
28. Azila, A. *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di poli Interna RSD dr. Soebandi Jember* [Internet]. Universitas Jember; 2016. Available from: [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/12345678/73523/092310101019--Annies Alfie Azila-1-54.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/12345678/73523/092310101019--Annies%20Alfie%20Azila-1-54.pdf?sequence=1)
29. Tamara E, Annis Nauli F. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. *Jom Psik* [Internet]. 2014;1(2):1–7. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/188308-ID-hubungan-antara-dukungan-keluarga-dan-ku.pdf>
30. Astusti S, Yhona P, Wahyuningsih. *Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tidak Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Diet Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta*. *J Gizi dan Diet Indones* [Internet]. 2015;Vol.3 No.2. Available from: <http://scholar.google.co.id/citations?user=LY7e9ylAAAAJ&hl=en>
31. Indrayana, S. *Illness Perception as a Predictor of Foot Care Behavior Among People With Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia*. 2019; Available from: [sagepub.com/journals-permissions](http://sagepub.com/journals-permissions) DOI:10.1177/104365618772347journals.sagepub.com/home/tcn.

32. Adam BM, Ismail M. Validation of the Malay version of Diabetes Quality of Life (DQOL) Questionnaire for Adult Population with Type 2 Diabetes Mellitus. 2017; Available from: [http://journal.usm.my/journal/mjms244\\_10OA8.pdf](http://journal.usm.my/journal/mjms244_10OA8.pdf)
33. Thomas B, Desikan R. Development and Validation of the Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory. 2004.
34. Price, S. Patofisiologi konsep klinis proses penyakit. 2 nd. Jakarta: EGC; 2010.
35. Lemone , Karen , Burke GB. Buku ajar keperawatan medikal bedah. 5th ed. Jakarta: EGC; 2017.
36. Utaminingsih W. Mengenal & Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung & Stroke untuk Hidup yang Lebih Berkualitas. 1st ed. Yogyakarta: Media Ilmu; 2009.
37. Bilous, Richard. Buku Pegangan Diabetes. 4th ed. Jakarta: Bumi Medika; 2015.
38. Wijaya A, Yessie M. Keperawatan Medikal Bedah. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha;
39. World Health Organization. Adherence to Long-Term Therapies. 2013; Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2013/9241545992>
40. Hayyumahdania R, Alioes Y, Rita RS. Gambaran Glukosa Darah pada Lansia di Panti Sosial tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin [Internet]. Universitas Andalas Padang; 2017. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/756/612>
41. Utami DT, Karim D, Studi P, Keperawatan I, Riau U. Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum. 2012;1-7.
42. Catherine, S. Manifestasi Dermatologis Pada Pasien Diabetes Mellitus. 2011;10 NO. 3. Available from: <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/274/226>
43. Christine SR, Wahyuningsih H, Uyun Q. Peningkatan Kesejahteraan Psikologis pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan menggunakan Group Positive Psychotherapy. 2015;Vol 7 NO. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/103891-ID-peningkatan-kesejahteraan-psikologis-pad.pdf>
44. Naningsih, Anafrin Y. Dukungan Keluarga dan Hubungannya dalam Proses Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Grade I-III di RSUD Wates Kulon Progo. 2017; Available from: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/viewFile/153/69>

45. Alligood, Martha Raile. *Pakar Teori Keperawatan*. Achir Y, Ibrahim K, editors. Singapore: Elsevier; 2017.
46. Machfoedz, Ircham. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kulitatif)*. Cetakan 12. Yogyakarta: Fitramaya; 2017.
47. Machfoedz, Ircham. *Bio Statistika*. Cetakan 7. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
48. Sutomo AH, Mahfoedz I. *Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cetakan 1. Yogyakarta: Fitramaya; 2017.
49. Sari, I. *Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Produktivitas Kerja karyawan pada BTN Syariah Cabang Yogyakarta*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga; 2015.
50. Nurul, WA. *Hubungan Antara Kadar Gula Glukosa darah dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata; 2018.
51. Aziz, HA. *Metodologi Penelitian keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
52. Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba medika; 2009.
53. Hidayat, A. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba medika; 2014.
54. Azwar, S. *Penyusunan Skala Psikologi*. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
55. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Tahun 2013*. 2014; Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
56. Irawan, D. *Prevalensi dan Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di daerah Urban Indonesia Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007*. Universitas Indonesia; 2010.
57. Zimmet, P. *Preventing Diabetic Complication: a Primary Care Prospective*, *Diabetes*. Res Clin P.

58. Akhsyari, F. Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/48713/1/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/48713/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
59. Fadillah, N. Gambaran Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 pada Wanita (Studi di RSUD Kardinah Kota Tegal) [Internet]. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro; 2016. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
60. Purwanto, N. Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. 2015;
61. Palimbunga, T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado [Internet]. Universitas Sam Ratulangi Manado; 2017. Available from: <http://www.ejournalhealth.com/index.php/medkes/article/download/303/295>
62. Rahmadesi, P. Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Derajat Hipertensi di Desa Tanjungsari Kecamatan Pacitan [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/44893/11/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/44893/11/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
63. Rafi'ah. Hubungan Persepsi tentang Penyakit dengan Kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Universitas Ahmad Dahlan; 2017.
64. Tiemensma, J. Illness Perceptions and Coping Determine Quality of Life in COPD patients. 2016; Available from: <https://www.dovepress.com/illness-perceptions-and-coping-determine-quality-of-life-in-copd-patients-peerreviewed-fulltext-article-COPD>
65. Yudianto. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. Universitas Padjajaran;
66. Khotimah, S. Hubungan Senam Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kelompok Prolanis UPTD Puskesmas Temon 1. Universitas Alma Ata; 2018.
67. Chaidir R. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus. 2017; Available from: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
68. Juanita. Hubungan Basic Conditioning Factors dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia dengan Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Zaionoel Abidin Banda Aceh. J Keperawatan [Internet]. 2016;VII No.1. Available from: <http://jurnal.unasyiah.ac.id/INJ/article/viewfile/6468/5305>

69. Plichta, S EK. *Munro's Statistical Methods For Health Care Research*. 6th ed. New York; 2013.
70. Upton, P. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga; 2012.
71. Prihati, D. *Cognitive Therapy dalam meningkatkan Kecerdasan Emosi Klien Hipertensi di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang*. 2016; Available from: from:  
<http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jitk/article/download/9/9>
72. Kusniawati. *Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self-care Diabetes Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Tangerang*. 2011; Available from: <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281676-TKusniawati.pdf>
73. Tiedt, JA. *Allostatic Load; The Relationship Between Chronic Stress and Diabetes in Native Americans*. *J Theory Constr Test*. 2014;
74. Notoadmojo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.