**HUBUNGAN ANTARA KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELITUS(DM) TIPE 2 DI KLINIK PRATAMA ENY (dr ENY ISKAWATI)**

**RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND QUALITY LIFE OF DIABETES MELLITUS (DM) TYPE 2 IN CLINIC PRATAMA ENY (dr. ENY ISKAWATI)**

**Novita Sari**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Novita191196@gmail.com

# **Abstrak**

Diabetes Melitus (DM) masih menjadi salah satu dari 4 prioritas penyakit tidak menular di masyarakat. Berdasarkan data dari Kementrian 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 koping yang adaptif dan kemampuan dalam menerima perubahan guna meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Kecerdasan emosional dengan Kualitas hidup pasien Diabetes mellitus tipe 2 di klinik pratama Eny Iskawati (Dr Eny Iskawati). Subjek penelitian ini berjumlah 60 orang yang memiliki kartateristik rentan usia dewasa awal sekitar usia 40 tahun sampai 70 tahun. Pengambilan subjek dengan menggunakan metode kuesioner yang dibagikan langsung kepada subjek. Pengambilan data penelitian ini menggunakan skala Kualitas Hidup dan Kecerdasan emosional. Teknik analisis data yang digunakan adalah korelasi *product moment* dari Karl Person. Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh koefisien korelasi (rxy) hipotesis = 0.298 dengan p = 0.000 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan yang positif yang signifikan antara Kualitas hidup dan Kecerdasan emosional.

**Kata Kunci**:*Kualitas Hidup, Kecerdasan Emosional,DM Tipe 2*

***Abstract***

*Diabetes Mellitus (DM) is still one of the 4 priority non-communicable diseases in the community. Based on data from the Indonesian Ministry of Health Riskesdas 2018, there was an increase of 1.6% in DM patients in the last 5 years. The increase that occurs every year has an impact on the quality of life of the sufferer. A good quality of life is influenced by high emotional intelligence. High emotional intelligence has an effect on increasing adaptive coping and the ability to accept change in order to improve the quality of life. This study aims to determine the relationship between emotional intelligence and quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus at the primary clinic of Eny Iskawati (Dr. Eny Iskawati). The subjects of this study amounted to 60 people who had vulnerable characteristics of early adulthood around the age of 40 years to 70 years. Taking the subject using a questionnaire method that was distributed directly to the subject. Data collection in this study used the Quality of Life and Emotional Intelligence scale. The data analysis technique used is the product moment correlation of Karl Person. Based on the results of data analysis obtained correlation coefficient (rxy) hypothesis = 0.298 with p = 0.000 (p <0.05). These results indicate that there is a significant positive relationship between quality of life and emotional intelligence.*

***Keywords****: Quality of Life, Emotional Intelligence, DM Type 2*

**PENDAHULUAN**

Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) mengalami peningkatan signifikan selama 2013-2018. Data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mengungkap, tingkat prevalensi PTM melonjak naik lebih dari 34 persen di Indonesia. Salah satunya adalah penyakit diabetes melitus. Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk Diabetes, saat ini telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Dikutip dari data WHO 2016, 70% dari total kematian di dunia dan lebih dari setengah beban penyakit. 90-95% dari kasus Diabetes adalah Diabetes Tipe 2 yang sebagian besar dapat dicegah karena disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. *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. 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. DM merupakan salah satu dari 4 prioritas penyakit tidak menular yang saat ini masih menjadi salah satu masalah utama di masyarakat umum (Tholip, 2016).

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupannya di masyarakat yang terkait dengan standar, tujuan, harapan, kepuasan dan kesejahteraan hidup (Raudatussalamah & Fitri, 2012). Menurut Marquet, Budts, dan de Geest (2004) tingkat kepuasan hidup secara keseluruhan yang positif atau negative dipengaruhi oleh persepsi individu tertentu penting bagi mereka,berdasarkan definisi tersebut dapat dikatakan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan persepsi individu mengenai beberapa aspek kehidupan yang penting bagi individu. Menurut WHO (2012) kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada.Menurut WHO (2016) kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serat hubungan dengan tujuan, harapan, standart, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu, definisi WHO ini menekankan adanya persepsi individu mengenai posisi kehidupan mereka saat ini dan persepsi ini dapat dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal.

Menurut WHO (2016) aspek-aspek kulaitas hidup antara lain: a) kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas, aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya, b) status psikologi yaitu terkait dengan keadaan mental individu, keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya, c) hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya, d) lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan.

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang terhadap kehidupannya ditengah masyarakat dalam lingkup budaya dan sistem nilai yang ada berhubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang luas dipengaruhi kondisi fisik seseorang, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan seseorang dengan lingkungan (Reno, 2010). Menurut Yudianto (2008) seseorang dengan kualitas hidup yang baik yaitu saat seseorang merasakan perasaan puas dan bahagia sehingga pasien diabetes mellitus dapat menjalankan kehidupan sehari-hari dengan semestinya ( Chaidir, 2017). Penderita DM tipe II akan memiliki banyak masalah dan kesulitan akibat penyakit yang diderita, sehingga dibutuhkan kemampuan yang baik dalam mengelola emosi agar dapat merubah sikap dan perilaku yang baik. Seorang penderita DM tipe II memerlukan keterampilan emosional dan sosial, diantaranya kemampuan untuk mengenali emosi diri sendiri, mengelola emosi, memotivasi diri, serta membina emosi yang baik terhadap orang lain. Kemampuan ini disebut kecerdasan emosional atau emotional intelligence (Goleman 1999). Seseorang yang memiliki system pengontrolan diri dan emosi yang baik akan memiliki kecerdasan emosi tinggi untuk mampu menguasai diri, mengelola emosi memotivasi diri, dan mengarahkan dirinya untuk lebih produktif dalam berbagai hal. Namun apabila kecerdasan emosinya rendah maka dampak yang dapat ditimbulkan antara lain kecemasan yang berlebihan, menyendiri, sering takut, merasa tidak dicintai, merasa gugup, sedih, stress, dan cenderung mudah terkena depresi sehingga menurunkan kualitas hidup (Rohmah, dkk dalam damanik, 2017)

Menurut WHO (2016) kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor lingkungan, faktor psikiologis dan sosial, 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, 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, faktor psikologis berpengaruh dalam segi fisik, kognitif, dan sosialnya sehingga kesejahteraan psikologis menjadi faktor penting dalam mengontrol mental emosional guna meningkatkan kualitas hidup. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Kecerdasan emosional Faktor psikologis berpengaruh dalam segi fisik, kognitif, dan sosialnya sehingga kesejahteraan psikologis menjadi faktor penting dalam mengontrol mental emosional guna meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti bermaksud untuk membuktikan sejauh mana tingkat kecerdasan emosional penderita diabetes mellitus tipe 2 yang ada di klinik pratama Dr Eny Iskawati. Selain itu, peneliti ingin mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di klinik pratama Dr Eny Iskawati dan seberapa besar sumbangan dari variabel kecerdasan emsoional terhadap variabel kualitas hdiup*.* Hal tersebut yang menjadikan penelitian ini menarik, diharapkan pula penelitian ini mampu menggambarkan bagaimana seharusnya sikap ideal seorang penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam menghadapi sebuah kehidupan.

**METODE PENELITIAN**

**Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Varibel Kriterium : Kualitas Hidup

2. Variabel Prediktor : Kecerdasan Emosi

**Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional dari variabel-variabel penelitian adalah :

* + - 1. Kualitas Hidup

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai kehidupannya di masyarakat yang terkait dengan standar, tujuan, harapan, kepuasan dan kesejahteraan hidup, kualitas hidup secara keseluruhan baik yang positif atau negative dipengaruhi oleh persepsi individu tertentu penting bagi mereka,berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan persepsi individu mengenai beberapa aspek kehidupan yang penting bagi individu. Kualitas hidup dalam penelitian ini akan diukur dengan menggunakan Skala Kualitas Hidup yang peneliti susun berdasarkan dimensi dari WHO (2016) yaitu kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Skor yang diperoleh dari Skala Kualitas Hidup menunjukan tinggi rendahnya tingkat kualitas hidup terhadap Penderita Diabetes Melitus tipe 2. Skor tinggi menunjukan tingkat kualitas hidup yang tinggi dan sebaliknya skor rendah menunjukan tingkat kualitas hidup yang rendah pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2.

* + - 1. Kecerdasan Emosi

Kecerdasan emosi adalah suatu kemampuan seseorang dalam memotivasi diri sendiri, bertahan menghadapi frustasi, mengendalikan impulsive needs atau dorongan hati, tidak melebih-lebihkan kesenangan maupun kesusahan, mampu mengatur reactive needs, menjaga agar bebas stress, tidak melumpuhkan kemampuan berfikir dan kemampuan untuk berempati pada orang lain, serta adanya prinsip berusaha sambil berdoa dan juga dapat menyelesaikan suatu masalah, menguasai lingkungan secara efektif, serta dapat menggunakan pengalaman masa lalu untuk mewujudkan perubahan pada diri ke arah yang lebih baik. Kecerdasan emosional dalam penelitian ini akan diukur dengan menggunakan Skala kecerdasan emosional yang peneliti susun berdasarkan dimensi dari Golemen (2000) yaitu mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan. Skor yang diperoleh dari skala kecerdasan emosional menunjukan tinggi rendahnya kecerdasan emsosioanl pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Skor tinggi menungjukan tingginya kecerdasan emosional pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dan sebaliknya skor rendah menunjukan rendahnya kecerdasan emosional pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

 **Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini diambil dari sejumlah pasien penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu penarikan sampel penelitian yang dilakukan dengan cara memilih subjek berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu (Hadi, 2015). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 110 pasien penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti lalu untuk sampel yang digunakan untuk penelitian berjumlah 50 pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati*.*

**Metode Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif menggunakan alat ukur berupa skala kualitas hidup yang dibuat oleh penulis dan skala kecerdasan emosional yang dibuat oleh penulis. Model skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah model skala *Likert,* dimana skala ini terdiri atas empat kategori jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Dalam pengambilan data subjek diminta untuk memilih pernyataan-pernyataan yang sesuai dengan dirinya dengan memilih salah satu dari empat alternatif jawaban yang sudah disediakan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

**Uji Normalitas**

Berdasarkan uji normalitas pada data penelitian diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* dari variabel Kualitas Hidup dengan KS-Z = 0.121 dan nilai p = 0.066. Lalu pada variabel Kecerdasan Emosionaldiperoleh KS-Z = 0,089 dengan nilai p = 0.200. Dengan begitu dikatakan bahwa data tersebut terdistribusi normal.

**Uji Linieritas**

Uji linieritas hubungan antara variabel kecerdasan emsoional dengan variabel kualotas hidup mendapatkan hasil F = 28.418 dengan nilai p = 0.000 (p < 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup*.* Hasil linier menunjukkan bahwa teknik regresi dapat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel dan memprediksi seberapa besar sumbangan kecerdasan emosional terhadap kualitas hidup.*.*

**Uji Hipotesis**

Dari hasil analisis *product moment* (*pearson correlation*) diperoleh koefisien korelasi (rxy) hipotesis sebesar 0.298 dengan nilai p = 0.000 (p < 0,05) yang berarti terdapat hubungan positif antara Kecerdasan Emosionaldengan Kualitas Hiduppada pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima. Besarnya nilai koefisien korelasi (rxy) = 0.298 yang artinya antara variabel Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidupmemang terdapat korelasi lebih lanjut, berdasarkan nilai koefisien yang diperoleh (rxy) dapat dikategorikan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut termasuk kedalam kategori rendah (Sarwono, 2006). Koefisien korelasi bernilai positif, yang berarti arah kedua hubungan positif . Semakin tinggi Kecerdasan Emosional maka semakin tinggi pula kualitas hidup, dan sebaliknya semakin rendah kecerdasan emosional maka semakin rendah pula kualitas hidup.

**Distribusi subjek variabel Kulitas Hidup**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Presentase |
| Tinggi | X > (µ + 1σ)  | X ≥ 57 | 50 | 100% |
| Sedang | µ - 1 σ ≤ X < µ + 1 σ  | 38 ≤ X < 57 | 0 | 0% |
| Rendah | X < (µ - 1σ)  | X < 38 |  0 | 0%  |
|   |   | Total | 50 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat terdapat 0% pasien yang memiliki kualitas hidup rendah, 0% pasien yang memiliki kategori sedang dan 100% pasien berada pada kategori kualitas hidup tinggi. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa mayoritas pasien Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi.

**Distribusi subjek variabel kecerdasan emosional**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Presentase |
| Tinggi | X > (µ + 1σ)  | X ≥ 60 | 50 | 100% |
| Sedang | µ - 1 σ ≤ X < µ + 1 σ  | 40 ≤ X < 60 | 0 | 0% |
| Rendah | X < (µ - 1σ)  | X < 40 |  0 | 0%  |
|   |   | Total | 50 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat terdapat 0% pasien yang memiliki kecerdasan emosional rendah, 0% pasien yang memiliki kecerdasan emosional kategori sedang dan 100% pasien berada pada kategori kecerdasan emosional tinggi. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa mayoritas pasien Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi.

**PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup. Adanya korelasi tersebut membuktikan bahwa kecerdasan emsoional mempunyai peran penting terhadap kualitas hiduppada pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati. Hal tersebut sejalan dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional maka akan semakin tinggi kualitas hidup. Sebaliknya semakin rendah kecerdasan emosional maka semakin rendah pula kualitas hidup pada pasien penderita diabetes mellitus tipe 2.

Kecerdasan Emosionalmerupakan salah satu variabel yang memiliki kaitan dengan Kualitas Hidup, kecerdasan emosional memiliki sumbangan positif terhadap kualitas hdiup*.* Hasil dari penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indrayani dkk (2017) menunjukkan adanya kemampuan kecerdasan emosional yang lebih untuk dimiliki seseorang untuk mengatur emosional dengan bagaimana kecerdasaan emsional tersebut dapat memaknai kulitas hidup dari seseorang yang terkena penyeakit diabetetes melitus tipe 2. Semakin positif kecerdasan emosional maka semakin tinggi kualitas hidup. Sebaliknya, semakin negatif kecerdasan emosional maka semakin rendah kualitas hidup. Kulitas Hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai kehidupannya di masyarakat yang terkait dengan standar, tujuan, harapan, kepuasan dan kesejahteraan hidup (Raudatussalamah & Fitri, 2012). Menurut WHO (2016) kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serat hubungan dengan tujuan, harapan, standart, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu, definisi WHO ini menekankan adanya persepsi individu mengenai posisi kehidupan mereka saat ini dan persepsi ini dapat dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal. Adapun aspek-aspek Kualitas Hidup yaitu Kesehatan fisik merupakan kemampuan melakukan aktivitas penderita Diabetes Melitus tipe 2, Status psikologi merupakan keadaan mental penderita Diabetes Melitus tipe 2, Hubungan Sosial yaitu tingkah laku penderita Diabetes Melitus tipe 2 terhadap individu lain, Lingkungan yaitu segala saran yang ada untuk menunjang penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

Terdapat banyak faktor yang memepengaruhi Kulitas Hidup salah satunya adalah kecerdasan emosional, Kecerdasan emosional 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 menurut Tiemensma (2016). 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. Pernyataan tersebut menekankan bahwa kecerdasan emosional sangat diperlukan dalam meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup seseorang Tiemensma (2016). Pendapat ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk. (2014). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum” diperoleh hasil bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara kecerdasan emosi dengan kualitas hidup. Menurut Gollemen (2009) terdapat 5 aspek Kecerdasan Emsoional antara lain Mengenali Emosi diri, Mengelola Emosi diri, Memotivasi Diri Sendiri, Mengenal Emosi Orang Lain dan Membina Hubungan.

Dimensi Mengenal Emosi Diri dimana individu mampu untuk mengenali perasaan sewaktu perasaan itu terjadi, Kemampuan ini merupakan dasar dari kecerdasan emosional, para ahli psikologi menyebutkan kesadaran diri sebagai metamood, yakni kesadaran seseorang akan emosinya sendiri (Gollemen 2009). Kecerdasan Emosional penelitian yang dilakukan oleh Indrayani dkk (2017) menunjukkan adanya kemampuan kecerdasan emosional yang lebih untuk dimiliki seseorang untuk mengatur emosional dengan bagaimana kecerdasaan emsoional tersebut dapat memaknai kulitas hidup dari seseorang yang terkena penyakit diabetes melitus tipe 2. Ketika seseorang mampu mengenal emosi diri makan kualitas hidup seseorang akan lebih baik, Hal ini dikuatkan dengan hasil lapangan Penderita Diabetes Melitus tip 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati dimana Penderita Diabetes Melirtus Tipe 2 memiliki keyakinan dalam dirinya bahwa setiap ada permasalahan dan persoalan yang terjadi dapat diselesaikan dengan bijak dan baik dan dapat mengontol diri dalam menyikapinya, maka dengan begitu dapat dikatakan bahwa pasien tersebut dapat mengontorl diri dan peka terhadap apa yang di alami oleh dirinya.

Pada dimensi Mengelola emosi diri kemampuan individu dalam menangani perasaan agar terungkap dengan tepat atau selaras, sehingga tercapai keseimbangan dalam diri individu. Menjaga agar emosi yang merisaukan tetap terkendali merupakan kunci menuju kesejahteraan emosi (Gollemen 2009). Menurut Mayer (Goleman, 2000) kesadaran diri adalah waspada terhadap suasana hati maupun pikiran tentang suasana hati, bila kurang waspada maka individu menjadi mudah larut dalam aliran emosi dan dikuasai oleh emosi. Pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 mengelola emosi sangat dibutuhkan untuk dapat mengontrol suasan hati dan pikiran untuk dapat mengendalikan emosi menjadi baik, Ketika seseorang mampu mengelola emosi diri makan kualitas hidup seseorang akan lebih baik

Pada dimensi memotivasi diri sendiri Prestasi harus dilalui dengan dimilikinya motivasi dalam diri individu, yang berarti memiliki ketekunan untuk menahan diri terhadap kepuasan dan mengendalikan dorongan hati, serta mempunyai perasaan motivasi yang positif, yaitu antusianisme, gairah, optimis dan keyakinan diri (Gollemen 2009). Ketika seseorang mampu memotivasi diri maka kualitas hidup seseorang akan lebih baik, Motivasi membantu seseorang mengambil inisiatif dan bertindak sangat efektif dan untuk bertahan menghadapi kegagalan dan frustasi. Dalam pasien Diabtes Melitus tipe 2 ini sangat diperlukannya motivasi dalam diri untuk dapat memotivasi diri bisa sembuh dalam menghadapi penyakit diabetes mellitus ini dan kalaupun nantinya ada kendala di perjalanan dalam berobat tetap dapat melaluinya dengan baik.

Pada dimensi mengenal emosi orang lain Individu yang memiliki kemampuan empati lebih mampu menangkap sinyal-sinyal sosial yang tersembunyi yang mengisyaratkan apa-apa yang dibutuhkan orang lain sehingga ia lebih mampu menerima sudut pandang orang lain, peka terhadap perasaan orang lain dan lebih mampu untuk mendengarkan orang lain, Ketika seseorang mampu mengenal emosi orang lain maka kualitas hidup seseorang akan lebih baik, Seseorang yang mampu membaca emosi orang lain juga memiliki kesadaran diri yang tinggi. Semakin mampu terbuka pada emosinya sendiri, mampu mengenal dan mengakui emosinya sendiri, maka orang tersebut mempunyai kemampuan untuk membaca perasaan orang lain. Dalam ini pasien diabetes mellitus tipe 2 memiliki rasa empati yang tinggi terhadap sesama penderita ataupun pasien jadi mereka saling menyemangati untuk sama-sama bisa sembuh dari penyakit diabetes mellitus tipe 2.

Lalu pada dimensi membina hubungan dengan orang lain hubungan merupakan suatu keterampilan yang menunjang popularitas, kepemimpinan dan keberhasilan antar pribadi (Goleman, 2009). Keterampilan dalam berkomunikasi merupakan kemampuan dasar dalam keberhasilan membina hubungan, Individu sulit untuk mendapatkan apa yang diinginkannya dan sulit juga memahami keinginan serta kemauan orang lain, Ketika seseorang mampu membina hubungan dengan orang lain maka kualitas hidup seseorang akan lebih baik, Orang-orang yang hebat dalam keterampilan membina hubungan ini akan sukses dalam bidang apapun, Orang berhasil dalam pergaulan karena mampu berkomunikasi dengan lancar pada orang lain dan Orang-orang ini populer dalam lingkungannya dan menjadi teman yang menyenangkan karena kemampuan berkomunikasi (Goleman, 2009). Dalam ini pasien diabetes mellitus tipe 2 dapat menjalin hubungan baik dengan orang sekitar dan mampu mengendalikan diri dengan baik dimana dia berada. Diharapan para penderita DM agar mempertahankan dan meningkatkan kecerdasan emosinya dengan cara melihat potensi yang dimiliki, mampu memotivasi dirinya sendiri, tidak mudah putus asa, banyak bersyukur, tidak membanding-bandingkan diri dengan orang lain, bertukar pikiran dengan keluarga atau orang-orang terdekat karena itu dapat mempengaruhi kondisi kesehatan yang dialaminya sehingga kualitas hidup dalam dirinya dapat menjadi lebih baik. Dengan begitu akan dapat membantu dalam menghadapi penyakit dan masalah dalam dirinya (Maqhfirah, 2017). Kualitas hidup yang tinggi karena seseorang yang memiliki system pengontrolan diri dan emosi yang baik akan memiliki kecerdasan emosi tinggi untuk mampu menguasai diri, mengelola emosi memotivasi diri, dan mengarahkan dirinya untuk lebih produktif dalam berbagai hal, kualitas hidup yang tinggi akan meringankan beban pasien selama pengobatan pada beberapa penelitian kualitas hidup berkorelasi dengan kecerdasan emosional dengan kecerdasan emosional maka seseorang dapat mengontrol perasaan, pikiran sehingga meningkatkan kualitas hidup seseorang. kualitas hidup dalam diri individu menurut WHO (2016). semakin tinggi skor kecerdasan emosi yang diperoleh maka semakin tinggi pula kecerdasan emosi yang dimiliki penderita diabetes mellitus tipe 2, begitu pula sebaliknya, semakin rendah skor kecerdasan emosi yang diperoleh maka semakin rendah pula kecerdasan emosi yang dimiliki penderita diabetes mellitus tipe 2. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk. (2014). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum” diperoleh hasil bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara kecerdasan emosi dengan kualitas hidup. Dan juga di dukung oleh penelitian Supriati yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecerdasan emosional dengan Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Tentara Dr. Sopraoen Malang” yang mengatakan bahwa berbagai perubahan kesehatan yang terjadi pada inividu akan menimbulkan gangguan fisik maupun psikologis seperti stres yang mempengaruhi kecerdasan emosionalnya.

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa diperoleh koefisien determinasi (R2) sebesar 0.298. hal tersebut menunjukan bahwa variabel Kecerdasan Emosionalmenunjukkan kontribusi 29.8% terhadap variabel kualitas Hidup dan sisanya 70.28% dipengaruhi oleh faktor oleh faktor lain yaitu Kesehatan Fisik, Hubungan Sosial, Lingkungan. Penelitian ini menunjukan hasil kategorisasi skala Kaulitas Hidup yaitu tinggi 100% (50 Subjek ), kategori sedang 0% (tidak ada) dan kategosri rendah 0% (tidak ada). Selanjutnya hasil berdasarkan hasil kategorisasi Kecerdasan Emosional yaitu tingii sebesar 100% (50 subjek) kategori sedang 0% (tidak ada) dan kategori rendah 0%(tidak ada). Hasil kategorisasi tersebut menunjukan bahwa Kebanyakan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati memiliki Kualitas Hidup yang cenderung tinggi dan Kecerdasan Emosional yang cenderung tinggi.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati. Semakin tinggi kecerdasan emosional maka semakin tinggi kualitas hiduppada pasien penderita diabetes mellitus tipe 2. Sebaliknya, semakin rendah kecerdasan emosional maka semakin rendah pula kualitas hidup pada pasien penderita diabetes mellitus tipe 2. Sedangkan hasil kategorisasi dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Pratama Dr Eny Iskawati memiliki kecerdasan emosional yang cenderung tinggi dengan persentase subjek sebesar 100% dan kualitas hidup dengan persentase subjek sebesar 100%. Hasil penelitian ini memperoleh koefisien determinasi (R2) sebesar 0.298. koefisien determinasi (R2) menunjukkan bahwa variabel kecerdasan emosional menunjukkan kontribusi 29.8% terhadap kualitas hidup dan sisanya 70.2% dipengaruhi oleh faktor lain yaitu Kesehatan Fisik, Hubungan Sosial, Lingkungan

**SARAN**

1. Bagi Subjek

Subjek pada umunya memiliki Kualitas Hidup dalam kategori tinggi. Berdasarkan hasil tersebut subjek yang menjadi bagian dalam penelitian ini yaitu pasien diabetes melitus tipe 2 di klinik pratama Dr Eny Iskawati untuk mempertahankan kualitas hidup yang telah dimilki. Salah satu yang dilakukan yaitu membangun kecerdasan emosional dengan cara dapat mengelola diri dengan baik dan mampu berinteraksi dan memotivasi diri dengan baik.

1. Bagi Klinik

Bagi Klinik Pratama Dr Eny Iskawati dapat mempertahankan kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dapat dilakukan dengan meningkatkan persepsi positif Kualitas Hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2, Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupannya di masyarakat yang terkait dengan standar, tujuan, harapan, kepuasan dan kesejahteraan hidup, tingkat kepuasan hidup secara keseluruhan yang positif atau negative dipengaruhi oleh persepsi individu tertentu penting bagi mereka, dapat dikatakan bahwa kualitas hidup berkaitan dengan persepsi individu mengenai beberapa aspek kehidupan yang penting bagi individu. Seseorang yang memiliki system pengontrolan diri dan emosi yang baik akan memiliki kecerdasan emosi tinggi untuk mampu menguasai diri, mengelola emosi memotivasi diri, dan mengarahkan dirinya untuk lebih produktif dalam berbagai hal.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa dengan penelitian ini, diharapkan untuk memilih subjek penelitian dalam jumlah yang lebih banyak agar data yang diperoleh sesuai dengan kondisi subjek sebenarnya. Peneliti menyadari bahwa jumlah subjek penelitian terbilang cukup sedikit untuk bisa mewakili keseluruahn Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada Klinik Pratama Dr Eny Iskawati.

**DAFTAR PUSTAKA**

Akbar, (2010). *Hubungan antara kecerdasan emosional dengan keterampilan sosial pada siswa akselerasi di SMA Negeri 1 Padang*. Skripsi. Padang : Universitas Putra Indonesia YPTK.

Astusti S, Yhona P, Wahyuningsih (2015). Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tidak Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Diet Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Vol. 3, No. 2, Mei 2015: 105-112 https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/319/29.

Azwar, S. (2016). Reliabilitas dan validitas (Edisi 4). Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Riskesdas (2013). Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil>

Damanik, LA (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terapi Hemodialisa di unit Rumah Sakit Pabatau http://www.ojs.uma.ac.id/index.php/diversita/article/view/1173

Dyanisa, Tifanny. (2008). Hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku agresif pada masayarakat di Nagari Muaro Paneh Kabupaten Solok Selatan. Skripsi. Padang : Universitas Putra Indonesia YPTK.

Dinas Kesehatan Kota Depok: Profil Dinas Kesehatan Kota Depok 2017. 2017.

[file:///C:/Users/Novita/Downloads/MANUSKRIP%20HUB%20EI%20DENGAN%20KUALITAS%20HIDUP%20DM.pdf](file:///C%3A/Users/Novita/Downloads/MANUSKRIP%20HUB%20EI%20DENGAN%20KUALITAS%20HIDUP%20DM.pdf)

Giri, W, Besral (2013). Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional.<https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&btnG=#d=gs_qabs&p=&u=%23p%3DE5ihxBFem3wJ>

Golleman, D (1999). Emotional Intelligence. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/18121200001/prevent-prevent-and-prevent-the-voice-of-the-world-fight-diabetes.html>

<https://www.universitaspsikologi.com/2019/12/pengertian-kualitas-hidup-dan-aspek-dimensi-quality-of-life.html>

<https://psikologi.uma.ac.id/wp-content/uploads/2018/12/KECERDASAN-EMOSI.pdf>

<http://etheses.uin-malang.ac.id/803/7/10410161%20Bab%202.pdf>

Imanda, Raisa. N. (2016). Strategi Peningkatan Quality of Urban Life (QoUL) dengan Pertimbangan Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kota Tempat Tinggal. Prosiding Temu Ilmiah IPLBI 2016.

IDF. (2015). Available from: http://www.idf.org/about-diabetes/factsfigures. [Cited 2019 juli 13]

Juczynski, Zygfryd. (2016). Health Related Quality Of Life: Theory And Measurement. Acta Universitatis Lodziensis Folia Psychologica. Health Psychology Department.

Kementerian Kesehatan (2017). Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta. http:/www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\_KES\_PROVINSI\_2017/14diy\_2017.pdf

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018).[http://www.depkes.go.id/resources/download/info- terkini/materi\_rakorpop\_2018/Hasil Riskesdas 18.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-%20terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%2018.pdf)

Kemenkes, RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI

Massam, Bryan. H. (2012). Review Quality Of Life: Public Planning And Private Living. Department of Geography and Division of Social Science Toronto.

Maghfuri, T (2016). Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus. Jakarta: Salemba medika.

Nurchayati, Sofiana. (2016). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 4, No. 1, Mei 2016; 1-6.

Noll, Heinz-Herbert. (2012). Social Indicators And Quality Of Life Research: Background, Achievements And Current Trends. Advances In Sociological Knowledge Over Half A Century. Paris: International Social Science Council. Published In: Genov, Nicolai Ed 2012.

Pengertian Kualitas Hidup dan Dimensi-dimensi Quality Of Life (2019) Menurut Para Ahli – Universitas Psikologi <https://www.universitaspsikologi.com/2019/12/pengertian-kualitas-hidup-dan-aspek-dimensi-quality-of-life.html>

Putri, Dewi. E., Erwina, Ira dan Wenny, Bunga. P. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Diwilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang. Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

Purwanto, N (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

Rubin RR. Diabetes and quality of life. Diabetes Spectrum. 2000 Mar:13(1);21-3.

Raudatussalamah & Fitri, A.R. (2012). Psikologi kesehatan. Pekanbaru: Al-Mujtahadah Press.

Setyaningsih, Endang., Setiyawan dan Saelan. (2017). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Jurnal Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Siwiutami, F (2017). Gambaran Kualitas Hidup Pada Penyandang Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta. from:http://eprints.ums.ac.id/57246/19/NASKAH PUBLIKASI.pdf

Subiantoro, A. Nilasari. (2015). Peranan Pendidikan Karakter dalam Meningkatkan Kecerdasan Emosional Siswa (Suatu Penelitian pada Pembelajaran Matematika di Kelas VII SMP Negeri 1 Telaga). Jurnal. Universitas Negeri Gorontalo.

Tiemensma, J (2016). Illness Perceptions and Coping Determine Quality of Life in COPD patients. 2016. https://www.dovepress.com/illness- perceptions-and-coping-determine-quality-of-life-in-copd-patie- peerreviewed-fulltext-article-COPD

Trikkalinou A, Papazafiropoulou AK, Melidonis A (2017). Type 2 diabetes and quality of life. World J Diabetes. 8(4): 120-9.

Yulianti, K (2017). Diabetes Self Management Education terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Rawat Jalan Puskesmas. Alma Ata Yogyakarta.

World Health Organization (2016). Diabetes Fakta dan Angka Diabetes di Dunia. 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%2Ftopics%2F8-whd2016-iabetes-facts-and-numbers- indonesian.pdf&usg=AOvVaw0k4OGXSwGUF.

WHO. Introducing the WHOQOL Instruments; 2006

World Health Organization. 2010. WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). http://www.who.int/substance abuse/research tools/whoqolbref/en/. Tanggal 31 Oktober 2016. Jam 23.58 WIT.

WHO. (1997). WHOQOL: measuring quality of life. from <http://www.who>. int/mental\_health/media/68.pdf.