

HUBUNGAN *ILLNESS PERCEPTION* DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABILA

RELATIONSHIP BETWEEN ILLNESS PERCEPTION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS IN THE WORKING AREA OF KABILA PUBLIC HEALTH CENTER

Isti Lihawa¹, Sri Andriani Ibrahim², Gusti Pandi Liputo³
(1,3) Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo
(2) Program Studi Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo

✉ Corresponding author: istilihawaa@gmail.com

Article info

Article history:
Received: 30 May 2025
Revised: 20 Juny 2025
Accepted: 23 Juny 2025
Online: 31 July 2025

*Corresponding author
Isti Lihawa, Mahasiswa Program
Studi S1 Keperawatan, Universitas
Negeri Gorontalo
E-Mail: krashuwolo@gmail.com

Abstrak

Diabetes melitus tipe II dapat menyebabkan komplikasi serius hingga kematian, yang berdampak pada kualitas hidup pasien dan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap keparahan, durasi, dan dampak penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui apakah adanya hubungan illness perception dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Metode penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 391 responden dengan besar sampel sebanyak 198 responden menggunakan teknik cluster sampling dan simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Brief Illness Perception Question (BIPQ)* dan *Diabetes Quality Of Life (DQOL)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara illness perception dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila dengan nilai p-value = < 0,05 menggunakan uji korelasi chi square. Dengan adanya penelitian ini diharapkan bagi penderita diabetes melitus tipe II dapat memahami penyakit, pengelolaan, dan pengobatannya. Sehingga membentuk illness perception positif yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup melalui edukasi, dukungan medis, dan gaya hidup sehat.

Kata Kunci: *Illness Perception*, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus Tipe II

Abstract

Type II diabetes mellitus can lead to serious complications and even death, significantly impacting patients' quality of life. This impact is influenced by individuals' perceptions of the severity, duration, and consequences of the disease in daily life. The purpose of this research is to examine the relationship between illness perception and quality of life among patients with type II diabetes mellitus in the working area of the Kabila Public Health Center. This research employed a quantitative, descriptive-correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 391 individuals, with a sample of 198 respondents selected using cluster and simple random sampling techniques. Data were collected using the Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ) and the Diabetes Quality of Life (DQOL) instrument. The results indicated a significant relationship between illness perception and quality of life in patients with type II diabetes mellitus, with a p-value < 0.05 based on chi-squared correlation analysis. These findings suggest that a better understanding of the disease, its management, and treatment can lead to a more positive illness perception, ultimately improving the quality of life. The research emphasizes the importance of education, medical support, and healthy lifestyle practices for patients with type II diabetes mellitus.

Keywords: *Illness Perception*, *Quality of Life*, *Type II Diabetes Mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif, sehingga mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Indriyani *et al.*, 2023).

Diabetes melitus terdiri dari beberapa klasifikasi salah satunya yaitu diabetes melitus tipe II. Diabetes melitus tipe II dapat secara signifikan mempengaruhi angka kesakitan, kematian serta usia harapan hidup pasien. Penyakit ini mempengaruhi berbagai sistem organ dalam tubuh dalam jangka waktu yang lama atau biasa disebut dengan komplikasi. Jika tidak ditangani dengan baik komplikasi ini dapat menyebabkan risiko kejadian serius yang bisa mengancam jiwa dan menyebabkan kematian (Rif'at *et al.*, 2023).

Berdasarkan data WHO tahun 2024, diabetes melitus menyebabkan kematian sebanyak 1,5 juta kasus setiap tahunnya. *International Diabetes Federation* (IDF) juga melaporkan pada tahun 2021 sedikitnya 537 juta orang atau setara dengan prevalensi 10,5% pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes melitus. *International Diabetes Federation* memperkirakan diabetes akan meningkat menjadi 643 juta orang (11,3% dari populasi) pada tahun 2030. Jika tren ini terus berlanjut maka akan meningkat menjadi 783 juta (12,25%) pada tahun 2045. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian diabetes melitus akan terus meningkat baik dalam skala global maupun nasional salah satunya yaitu Indonesia. *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa pada tahun 2021 Indonesia mengalami peningkatan dari urutan ketujuh menjadi urutan kelima tertinggi di dunia dengan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 19,47 juta orang dari 179,72 juta penduduk. Hal ini menandakan bahwa angka prevalensi diabetes melitus sebesar 10,6%. Peningkatan kasus diabetes melitus ini tentunya terjadi di berbagai provinsi yang berada di Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo melaporkan jumlah penderita diabetes melitus di Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 berjumlah 10.735 jiwa dari 244.079 penduduk Provinsi Gorontalo. Penderita diabetes melitus tertinggi pada tahun 2024 yaitu Kabupaten Bone Bolango dengan jumlah kasus sebesar 3.574 (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024). Penderita diabetes melitus tertinggi di kabupaten Bone Bolango yaitu di Kecamatan Kabila dengan jumlah 422 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, 2024).

Seiring meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus, penting untuk memahami dampaknya. Sebagai penyakit kronis seumur hidup yang memerlukan pengobatan jangka panjang, diabetes melitus memengaruhi berbagai aspek salah satunya yaitu kualitas hidup penderitanya (Nisa & Kurniawati, 2022).

Menurut *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL) kualitas hidup adalah bagaimana persepsi individu menilai keberhasilan mereka dalam menjalani kehidupan (Magfirah *et al.*, 2023). Penurunan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus terjadi karena persepsi terkait diabetes, sikap, keinginan (Rumi & Salsabila, 2023).

Masalah kualitas hidup merupakan aspek penting dari diabetes melitus dalam memprediksi sejauh mana pasien diabetes melitus akan mampu mengendalikan penyakitnya dan mempertahankan kesehatan jangka panjangnya. Ditemukan bahwa lebih dari 52,8% pasien diabetes melitus menderita penurunan kualitas hidup. Berbagai faktor medis dan psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidup (Nisa & Kurniawati, 2022). Kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk sosial ekonomi, pekerjaan, jenis kelamin, gejala, jenis pengobatan, pendidikan, serta faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, dukungan sosial, dan persepsi penyakit (Budiman & Dewi, 2024).

Menurut teori yang dikembangkan oleh Leventhal dan rekan-rekannya *illness perception* merupakan inti dari *Model Common Sense* yaitu cara individu membentuk pemahaman tentang penyakitnya melalui akal sehat, pengetahuan, dan pengalaman yang dimiliki (Indrayana & Fang, 2019). *Illness perception* mengacu pada cara seseorang memandang penyakitnya, seperti bagaimana perasaannya bahwa penyakit yang dideritanya adalah penyakit

serius yang bersifat jangka panjang, dan seberapa serius penyakit tersebut akan berdampak pada kehidupannya (Hilmayani *et al.*, 2021).

Pengobatan penyakit kronis termasuk diabetes melitus cenderung lebih berfokus pada faktor medis namun kurang memperhatikan faktor psikologis, terutama persepsi pasien terhadap penyakitnya. Padahal persepsi penyakit secara langsung maupun tidak langsung berkontribusi pada kualitas hidup penderita. Bagi penderita diabetes melitus, persepsi terhadap penyakit tersebut berkembang dan menyesuaikan dengan pengalaman pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Persepsi negatif terhadap penyakit dapat mendorong strategi penanggulangan yang tidak efektif dan berdampak buruk pada kesehatan serta kualitas hidup. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam mengenai persepsi penyakit dapat membantu meningkatkan berbagai aspek kualitas hidup pasien diabetes melitus (Budiman & Dewi, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila pada 6 pasien, didapatkan bahwa tiga pasien telah menderita kurang dari lima tahun dan tiga lainnya lebih dari lima tahun. Pada saat dilakukan wawancara terkait kualitas hidup, 5 pasien mengeluhkan mudah lelah sehingga aktivitas terbatas, sementara satu pasien merasa aktivitasnya tetap normal. Terkait persepsi penyakit, 2 pasien merasa takut akan komplikasi dan pesimis terhadap kemungkinan sembuh. Satu pasien takut menggunakan insulin karena dianggap menyakitkan. Sementara itu, tiga pasien lainnya merasa percaya diri dan mengikuti pengobatan sesuai anjuran.

Berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Illness perception* dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui apakah adanya hubungan *illness perception* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *cluster sampling* dan *simple random sampling*. Dalam menentukan besar sampel, peneliti menggunakan rumus slovin. Maka didapatkan jumlah sampel sebesar $n = 198$ responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Brief Illness Perception Question* (BIPQ) dan *Diabetes Quality Of Life* (DQOL) serta analisa data menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

• Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	N	(%)
Usia		
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	20	10,1
46-59 tahun (Lansia awal)	88	44,4
≥60 Tahun Ke atas (Lansia)	90	45,5
Total	198	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	40	20,2
Perempuan	158	79,8
Total	198	100
Status Pernikahan		
Belum Menikah	1	0,5
Menikah	137	69,2
Janda/Duda	60	30,3
Total	198	100

Pendidikan Terakhir		
SD	59	29,8
SMP	29	14,6
SMA	92	46,5
Diploma	8	4,0
Sarjana	10	5,1
Total	198	100
Penyakit Lainnya		
Tidak Ada	68	34,3
Hipertensi	118	59,6
Penyakit Jantung	5	2,5
Kolesterol	6	3,0
Gangguan Penglihatan	1	0,5
Total	198	100
Lama Menderita		
< 5 tahun	89	44,9
≥ 5 tahun	109	55,1
Total	198	100

Sumber Data Primer: 2025

Berdasarkan tabel 1, diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden sebagian besar terletak pada kelompok usia lebih dari sama dengan 60 tahun keatas (lansia) sebanyak 90 responden (45,5%), sebagian besar penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 158 responden (79,8%), sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 137 orang (30,3%), sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 92 orang (46,5%) sebagian besar responden mempunyai penyakit lain hipertensi sebanyak 118 orang (59,6%), serta sebagian besar telah menderita diabetes melitus tipe II selama lebih dari sama dengan 5 tahun sebanyak 109 orang (55,1%).

- **Analisa Univariat**

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *illness perception* penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila

<i>Illness Perception</i>	N	(%)
Negatif	94	47,5
Positif	104	52,5
Total	198	100

Sumber Data Primer: 2025

Berdasarkan tabel 2, diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan *illness perception* menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki *illness perception* positif yakni sebanyak 104 orang (52,5%) dan sisanya responden memiliki *illness perception* negatif yakni sebanyak 94 orang (47,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kualitas Hidup penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila

Kualitas Hidup	N	(%)
Buruk	35	17,7
Cukup	64	32,3
Baik	99	50
Total	198	100

Sumber Data Primer: 2025

Berdasarkan tabel 3, diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 99 orang (50%). Sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 35 orang (17,7%). Selebihnya responden yang memiliki kualitas hidup yang cukup sebanyak (64 orang (32,3%).

- Analisa Bivariat

Tabel 4 Hubungan *illness perception* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila

<i>Illness Perception</i>	Kualitas Hidup						Jumlah		<i>p - value</i>
	Buruk		Cukup		Baik		N	(%)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)			
Negatif	35	17,7	59	29,8	0	0	94	47,5	0,000
Positif	0	0	5	2,5	99	50,0	104	52,5	
Total	35	17,7	64	32,3	99	50,0	198	100	

Sumber Data Primer: 2025

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 104 (52,5%) responden yang memiliki *illness perception* positif, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik yakni sebanyak 99 responden (50,0%) dan sisanya memiliki kualitas hidup yang cukup yakni sebanyak 5 responden (2,5%). Sementara itu, dari 94 responden (47,5%) yang memiliki *illness perception* negatif, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang cukup yakni sebanyak 59 responden (29,8%) dan sisanya memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 35 responden (17,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p - value* kurang dari α (0,05), sesuai dengan syarat uji *chi-square* yang menunjukkan adanya hubungan pada penelitian ini. Dimana H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

PEMBAHASAN

1. *Illness Perception* pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, mayoritas responden memiliki *illness perception* positif berjumlah 104 orang (52,5%). Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil kuesioner terkait indikator *illness perception*. Pada indikator respon kognitif terhadap penyakit menunjukkan bahwa rata-rata responden memberikan skor rendah yang menunjukkan persepsi positif terhadap penyakit yang dialami, responden menilai dampak penyakit tidak terlalu berat dan meskipun penyakit dapat berlangsung lama, responden merasa mampu mengendalikannya karena yakin pengobatan efektif serta gejala yang dirasakan tidak terlalu berat.

Pada indikator respon emosi, rata-rata responden memberikan skor rendah hingga sedang yang mengindikasikan bahwa responden tidak terlalu khawatir atau terbebani secara emosional oleh penyakit yang dialami. Sedangkan pada indikator pemahaman terhadap penyakit, rata-rata responden menyatakan bahwa memiliki pengetahuan atau pemahaman yang cukup baik terhadap penyakit yang mereka alami. Skor yang relatif rendah mengindikasikan bahwa responden merasa cukup mengenal dan mengerti kondisi kesehatannya, yang merupakan faktor penting dalam proses penanganan penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saptra *et al.*, (2021) bahwa yang terbanyak yakni responden dengan *illness perception* positif sebanyak 55,3%. Responden dengan *illness perception* positif menunjukkan bahwa mereka memandang kondisi yang dialaminya sebagai sesuatu yang dapat dikendalikan. Persepsi ini umumnya didukung oleh pengetahuan yang memadai mengenai diabetes melitus dan cara pengelolannya, serta ditunjang oleh sikap dan motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan dan perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian, *illness perception* pada penderita diabetes melitus tipe II dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, diantaranya tingkat pendidikan. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pula *illness perception*nya. Peneliti mendapatkan sebanyak 43 responden dengan pendidikan terakhir SMA, 6

responden dengan pendidikan terakhir Diploma dan 8 responden dengan tingkat pendidikan terakhir sarjana memiliki *illness perception* yang positif.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Mubarak dalam sebuah penelitian bahwa pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan seseorang. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pola pikir yang lebih baik dalam hal kesehatan. Dengan adanya pengetahuan yang cukup, seseorang menjadi lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan, sehingga penderita diabetes melitus dapat memiliki persepsi yang positif terhadap kondisi mereka. Dengan kata lain, tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan seseorang dalam hal kesehatan (Widhiastuti & Candra, 2023).

Selanjutnya, meskipun mayoritas responden pada penelitian ini menunjukkan *illness perception* positif, terdapat juga responden dengan *illness perception* negatif yang jumlahnya cukup signifikan yakni 47,5% dari total responden. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil kuesioner terkait indikator *illness perception*. Pada indikator respon kognitif terhadap penyakit, menunjukkan rata-rata responden menunjukkan persepsi kognitif yang negatif terhadap penyakit dengan skor tinggi pada dampak, durasi, dan gejala. Namun, sebagian skor sedang pada aspek kontrol dan pengobatan mencerminkan responden masih sedikit yakin mampu mengendalikan penyakit dan percaya pada efektivitas pengobatan.

Pada indikator emosional, rata-rata responden memberikan skor tinggi pada kedua item yang mengukur respons emosional terhadap penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan dampak emosional yang cukup berat akibat penyakit yang mereka alami. Sedangkan pada indikator faktor penyebab, rata-rata responden memberikan skor sedang pada pertanyaan ini, yang menunjukkan bahwa mereka merasa memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit yang mereka alami. Namun, ada sebagian kecil responden yang memberikan skor tinggi, mengindikasikan bahwa mereka merasa kurang memahami penyakitnya, yang bisa menjadi penghambat dalam pengelolaan dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saptra *et al.*, (2021) bahwa ditemukan responden dengan *illness perception* negatif sebanyak 44,7%. Responden *illness perception* negatif cenderung memandang penyakit sebagai sesuatu yang menakutkan, sulit dikendalikan atau bahkan tidak dapat diubah.

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang dapat memengaruhi cara individu memersepsikan kondisi kesehatannya. Peneliti mendapatkan data bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 orang memiliki *illness perception* yang negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saptra *et al.*, (2021) yang mengatakan bahwa jenis kelamin perempuan pada penderita diabetes melitus akan berpeluang 4,722 kali memiliki persepsi negatif dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini karena faktor fisiologis seperti indeks massa tubuh yang lebih tinggi serta perubahan hormonal saat haid dan menopause, yang memicu penumpukan lemak dan meningkatkan rasa rentan terhadap komplikasi. Secara psikososial, perempuan juga lebih peka terhadap kondisi dirinya dan lebih khawatir terhadap dampak jangka panjang penyakit, yang turut memperburuk persepsi mereka terhadap diabetes.

Begitu pun menurut Boonsatean *et al.* dalam sebuah penelitian bahwa penderita diabetes melitus pada wanita cenderung mengalami persepsi yang negatif terkait efektifitas pengobatan, sedangkan laki-laki cenderung mengalami persepsi yang positif (Saptra *et al.*, 2021).

Persentase tersebut menggambarkan pembagian responden berdasarkan kategori *illness perception* pada pasien diabetes melitus tipe II. Berdasarkan distribusi tersebut, dapat dikatakan bahwa responden dengan *illness perception* positif yang mendominasi dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pandangan optimis terhadap penyakit yang berpengaruh pada pengelolaan kesehatan dan motivasi untuk mencapai hasil pengobatan yang lebih baik.

2. Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan data dapat dilihat bahwa setengah dari 198 total responden dalam penelitian ini memiliki kualitas hidup yang baik yakni sebanyak 99 orang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata penderita mampu beradaptasi dengan kondisi diabetes melitus secara menyeluruh. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil kuesioner terkait indikator kualitas hidup. Pada indikator kepuasan, diperoleh rata-rata responden memilih jawaban dengan kategori puas, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap berbagai aspek pengelolaan diabetes yang diukur melalui kuesioner berada pada level yang baik.

Pada indikator dampak, diperoleh rata-rata responden menunjukkan dampak negatif diabetes pada item *favorable* (item 18, 23, dan 31) sangat minim, mencerminkan kualitas hidup yang baik. Pada item-item *unfavorable* (16, 17, 19–22, 24–30, 32–35), rata-rata responden juga memberikan skor tinggi seperti sangat jarang atau tidak pernah. Hal ini menunjukkan bahwa dampak negatif jarang dialami.

Pada indikator kekhawatiran terhadap diabetes melitus, diperoleh rata-rata responden menunjukkan bahwa mereka sangat jarang merasa khawatir terkait diabetes melitus. Hal ini terlihat dari skor tinggi yang diberikan, yang menandakan bahwa kekhawatiran tersebut hampir tidak pernah atau sangat jarang dirasakan. Sedangkan pada indikator kekhawatiran terhadap sosial/pekerjaan diperoleh, rata-rata responden menunjukkan tingkat kekhawatiran yang rendah terhadap masalah sosial dan pekerjaan akibat diabetes melitus. Hal ini tercermin dari skor tinggi pada sebagian besar item indikator kekhawatiran terhadap pekerjaan/sosial.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawarah *et al.*, (2024) pada pasien diabetes melitus rawat jalan di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin bahwa yang terbanyak yakni responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 69,01%. Responden dengan kualitas hidup baik sering merasa puas dengan pengobatan yang mereka jalani serta dukungan dari lingkungan, keluarga dan memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi kesehatan mereka.

Sesuai dengan penelitian oleh Ginting & Saragih, (2021) menyatakan bahwa kualitas hidup penderita diabetes melitus dipengaruhi berbagai macam faktor yaitu faktor demografi, faktor medis dan faktor psikologis. Diantaranya yakni status pernikahan. Sebagaimana dinyatakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Zuzetta *et al.*, (2022) bahwa status pernikahan ditemukan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Responden yang memiliki pasangan menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pasangan. Kehadiran pasangan memperkuat aspek sosial dan psikologis penderita, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa penderita dengan status menikah sebanyak 61 orang dengan kualitas hidup yang baik.

Selanjutnya, meskipun setengah dari responden pada penelitian ini menunjukkan kualitas hidup yang baik tetapi sepertiga dari 198 total responden berada pada kategori kualitas hidup cukup dengan jumlah sebanyak 64 orang (32,3%). Penderita yang memiliki kualitas hidup cukup menunjukkan kondisi di mana mereka masih dapat mengelola penyakitnya dengan cukup baik, namun belum sepenuhnya mencapai keseimbangan emosional dan fisik yang optimal. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil kuesioner terkait indikator kualitas hidup. Pada indikator kepuasan, responden menunjukkan tingkat kepuasan yang bervariasi pada berbagai aspek kualitas hidup terkait diabetes. Beberapa item menandakan bahwa responden merasa relatif lebih puas terhadap hal-hal seperti pengelolaan penyakit dan dukungan yang diterima. Namun, terdapat pula beberapa item menandakan responden menunjukkan kurang puas atau adanya yang masih perlu diperbaiki untuk meningkatkan kepuasan dan kualitas hidup pasien.

Pada indikator dampak, rata-rata responden kadang-kadang atau sering merasakan dampak positif dari pengelolaan diabetes, terutama pada aspek yang berkaitan dengan kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Dampak negatif yang sangat jarang dialami adalah kelelahan akibat diabetes dan gangguan pada aktivitas. Namun, masih terdapat beberapa aspek dampak negatif yang cukup sering dirasakan, seperti kesulitan melakukan aktivitas fisik.

Pada indikator kekhawatiran terhadap diabetes melitus diperoleh, rata-rata responden penderita kadang-kadang masih mengalami kekhawatiran terhadap kondisi mereka. Artinya, meskipun kekhawatiran tersebut tidak terjadi secara terus-menerus, responden masih kadang-kadang merasa cemas terhadap dampak dan perkembangan penyakit diabetes yang mereka alami.

Sedangkan pada indikator kekhawatiran terhadap sosial/pekerjaan diperoleh rata-rata responden kadang-kadang merasa khawatir terkait masalah sosial dan pekerjaan akibat penyakitnya. Kekhawatiran yang muncul pada beberapa item masih bersifat tidak dominan, menunjukkan bahwa secara umum pasien memiliki kondisi sosial dan pekerjaan yang tidak banyak terganggu oleh penyakit diabetes melitus tipe II.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarri *et al.*, (2025) pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Anshari Saleh Banjarmasin, yang menunjukkan bahwa pasien dengan kualitas hidup cukup menempati urutan kedua terbanyak yakni sebanyak 34,9%. Penderita dengan kualitas hidup yang cukup mencerminkan adanya ketidakseimbangan dalam pengelolaan penyakit, di mana penderita masih mampu menjalani aktivitas dan melakukan pengelolaan diabetes namun tetap menghadapi tantangan psikologis seperti perasaan negatif.

Peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup yang cukup pada pasien diabetes melitus tipe II tidak terjadi secara kebetulan melainkan merupakan hasil dari pengaruh faktor yang saling berkaitan. Hal ini selaras dengan Amalia *et al.*, (2024), yang menyatakan bahwa pada tahap ini, pasien biasanya tetap mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dan mengikuti regimen pengobatan secara rutin, sehingga kualitas hidup belum menurun secara drastis. Meski demikian, penderita dalam kategori ini mulai menunjukkan kemunculan penyakit penyerta seperti hipertensi atau yang lainnya meskipun masih dalam tahap awal atau sedang. Kondisi ini turut menjelaskan mengapa sebagian pasien berada pada tingkat kualitas hidup yang cukup, namun belum optimal. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat 39 responden dengan penyakit penyerta hipertensi, 4 responden dengan penyakit jantung, 4 responden dengan penyakit kolesterol dan 1 responden dengan gangguan penglihatan memiliki kualitas hidup yang cukup.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, selain kualitas hidup yang baik dan cukup terdapat juga responden yang memiliki kualitas hidup buruk dengan jumlah sebanyak 35 orang (17,7%) dari 198 total responden. Walaupun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas hidup baik dan cukup, kelompok dengan kualitas hidup buruk tetap perlu mendapatkan perhatian serius karena berisiko mengalami penurunan fungsi secara menyeluruh. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil kuesioner terkait indikator kualitas hidup. Pada indikator kepuasan diperoleh, mayoritas responden memberikan skor rendah dan sedang yakni rentang 1–3 dari rentang 1-5 pada indikator kepuasan yang diukur melalui item 1 hingga 15. Skor rendah dan sedang ini mencerminkan tingkat kepuasan hidup yang rendah terhadap kondisi diabetes yang mereka alami.

Pada indikator dampak, diperoleh rata-rata responden menjawab sangat jarang dan kadang-kadang pada item *favorable* (18, 23, 31), menunjukkan dampak positif pengelolaan diabetes hanya sesekali dirasakan dan belum memuaskan. Pada item *unfavorable* (16, 17, 19–22, 24–30, 32–35), rata-rata responden menjawab sering dan selalu, menandakan dampak negatif seperti keterbatasan aktivitas dan beban fisik masih sering dialami. Pada indikator kekhawatiran terhadap diabetes melitus, menunjukkan responden rata-rata menjawab sering dan selalu

terutama pada item 43 dan 45. Pilihan ini menunjukkan tingkat kekhawatiran yang signifikan dan perilaku buruk terkait pengelolaan diabetes. Pada item 44 dan 46 juga menunjukkan kekhawatiran sedang dengan pilihan jawaban dari responden rata-rata menjawab kadang-kadang dan sering. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien mengalami tingkat ketidaknyamanan dan kecemasan yang cukup tinggi terhadap beberapa aspek dalam pengelolaan penyakitnya.

Sedangkan pada indikator kekhawatiran terhadap sosial/pekerjaan diperoleh responden paling sering menjawab sering dan selalu, hal ini menunjukkan kekhawatiran dan kesulitan yang signifikan dalam aktivitas sosial dan pekerjaan terkait diabetes melitus. Mayoritas skor 2 dan 3 ini menandakan bahwa aspek sosial dan pekerjaan menjadi sumber kekhawatiran utama bagi pasien.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawarah *et al.*, (2024) pada pasien diabetes melitus tipe II rawat jalan di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin, yang menunjukkan bahwa pasien dengan kualitas hidup buruk lebih sedikit dari pasien dengan kualitas hidup baik yakni sebanyak 30,98%. Dalam penelitian ini, penderita diabetes melitus dengan kualitas hidup buruk umumnya merasa tidak puas terhadap pengobatan dan kesulitan mengelola gejala serta hambatan emosional dan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi medis semata, tetapi juga oleh faktor psikososial dan lingkungan yang mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit secara menyeluruh. Sesuai dengan penelitian Ginting & Saragih, (2021) yang menyatakan bahwa kualitas hidup penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk faktor demografis seperti usia dan status pernikahan, faktor medis seperti durasi penyakit dan komplikasi yang menyertainya, serta faktor psikologis.

Peneliti berasumsi bahwa usia merupakan faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus. Umumnya, semakin tua usia seseorang, semakin besar risiko penurunan kualitas hidup akibat penurunan fungsi fisiologis. Selaras dengan penelitian oleh Setiani *et al.*, (2024) yang menyatakan bahwa individu berusia di atas 50 tahun cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Seiring bertambahnya usia, perubahan anatomi dan fisiologis pada penderita diabetes melitus dapat menurunkan toleransi glukosa dan meningkatkan resistensi insulin, yang memicu komplikasi dan berdampak pada aspek fisik, mental, serta sosial, sehingga menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini datayang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat responden dengan usia 46-59 tahun sebanyak 16 orang dan responden dengan usia ≥ 60 tahun keatas sebanyak 13 orang memiliki kualitas hidup yang buruk.

Selain faktor sebelumnya, durasi menderita diabetes melitus juga memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Semakin lama seseorang hidup dengan penyakit ini, semakin besar risiko mengalami penurunan kualitas hidup akibat bertambahnya komplikasi dan beban fisik maupun psikologis yang harus dihadapi. Sesuai dengan penelitian oleh Siallagan *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa lamanya durasi menderita diabetes melitus dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, karena gejala yang berlangsung terus-menerus cenderung membuat pasien merasa pasrah dan kehilangan harapan. Hal ini berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat 21 responden dengan lama menderita ≥ 5 tahun memiliki kualitas hidup yang buruk.

Persentase tersebut menggambarkan pembagian responden berdasarkan kategori kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II. Berdasarkan distribusi tersebut, dapat dikatakan bahwa responden dengan kualitas hidup baik yang mendominasi dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung memiliki pandangan positif terhadap kondisi kesehatannya, yang berkontribusi pada pengelolaan penyakit yang lebih efektif serta meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan secara teratur.

3. Hubungan *Illness perception* dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil *p - value* kurang dari 0,05, sesuai dengan syarat uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *illness perception* dan kualitas hidup. Dimana H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Hal ini berhubungan karena persepsi yang positif terhadap penyakit mendorong penderita untuk lebih patuh dalam pengobatan, menjaga pola hidup sehat, dan mampu beradaptasi secara emosional, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup. Sebaliknya, persepsi negatif dapat menghambat pengelolaan penyakit dan menurunkan kualitas hidup.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa setengah dari 198 total responden, penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila memiliki *illness perception* positif dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 99 responden (50,0%). Kondisi ini karena penderita mampu melihat penyakit sebagai sesuatu yang dapat dikendalikan. Cenderung memiliki pemahaman yang baik tentang penyakitnya, sehingga lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan menjaga pola hidup sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sofiani *et al.*, (2022) bahwa persepsi positif terhadap penyakit dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan dalam mengelola diri sendiri, yang pada gilirannya berdampak pada perbaikan kondisi kesehatan dan peningkatan kualitas hidup. Persepsi positif mengenai penyakit juga berperan sebagai pendorong utama dalam memicu perilaku perawatan diri yang lebih baik, sehingga membantu memperbaiki kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II. Penderita diabetes yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya cenderung membentuk persepsi positif terhadap kondisi yang dialami.

Hal ini diperkuat dengan data penelitian yang didapatkan peneliti bahwa dari 92 orang (46,5%) dengan pendidikan terakhir SMA diantaranya sebanyak 43 orang memiliki *illness perception* positif dan 42 orang memiliki kualitas hidup baik. Dari 8 orang (4,0%) dengan pendidikan terakhir diploma 6 diantaranya memiliki *illness perception* positif dan kualitas hidup yang baik. Serta dari 10 orang (5,1%) dengan pendidikan terakhir sarjana 8 diantaranya memiliki *illness perception* positif dan kualitas hidup yang baik. Pendidikan memiliki peran krusial dalam membentuk pengetahuan individu. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki cara berpikir yang lebih rasional dan terbuka terhadap informasi kesehatan. Dengan demikian, pendidikan berkontribusi secara signifikan terhadap tingkat kepercayaan individu dalam menjalani perilaku Kesehatan (Widhiastuti & Candra, 2023).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila, terdapat juga penderita yang memiliki *illness perception* positif dengan kualitas hidup yang cukup sebanyak 5 orang (2,5%). Hal ini karena persepsi positif terhadap penyakit belum tentu menjamin kualitas hidup yang tinggi. Kualitas hidup penderita juga sangat dipengaruhi oleh adanya penyakit penyerta, kurangnya dukungan sosial. Selain itu, tingkat pendidikan yang tidak terlalu tinggi dapat membatasi pemahaman penderita dalam mengelola penyakit secara optimal, sehingga kualitas hidup tetap berada pada kategori cukup meskipun memiliki persepsi yang baik.

Hal ini selaras dengan penelitian oleh Rumi & Salsabila, (2023) bahwa meskipun sebagian besar pasien diabetes melitus tipe II memiliki persepsi positif terhadap penyakitnya, hal ini tidak secara otomatis meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan. Hal ini karena, meskipun persepsi positif dapat membantu meningkatkan keyakinan dan motivasi pengelolaan penyakit, kenyataannya terdapat beberapa faktor eksternal yang menjadi hambatan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal bagi penderita diabetes melitus tipe II. Faktor eksternal seperti dukungan sosial, serta tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pengelolaan penyakit dan persepsi

mereka. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pemahaman yang kurang tentang penyakit ini, yang dapat memengaruhi sikap dan upaya pengelolaannya.

Hal ini diperkuat dengan data penelitian bahwa dari 29 orang (14,6%) responden dengan pendidikan terakhir SMP 13 diantaranya memiliki kualitas hidup cukup dan 12 diantaranya memiliki *illness perception* positif. Peneliti berasumsi bahwa dari jumlah data tersebut 5 orang (2,5%) yang memiliki *illness perception* positif dengan kualitas hidup cukup termasuk dalam kategori tersebut. Pendidikan yang lebih rendah ini berkorelasi dengan tingkat pemahaman kesehatan, sehingga berdampak pada perilaku pengelolaan diri yang kurang efektif. Responden dalam kelompok ini cenderung memiliki kesulitan dalam memahami informasi medis, yang kemudian memengaruhi pengendalian penyakit secara umum.

Sebagaimana dengan penelitian oleh Sarri *et al.*, (2025) bahwa tingkat pendidikan sangat berperan dalam menentukan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II. Hal ini karena pendidikan yang lebih rendah membatasi pemahaman dan keterampilan dalam pengelolaan diri, meskipun persepsi positif terbentuk, perilaku perawatan diri belum optimal. Dengan demikian, peningkatan kualitas hidup tidak hanya bergantung pada persepsi positif, tetapi juga pada pendidikan dan pengetahuan yang memadai untuk mendukung pengelolaan penyakit secara menyeluruh.

Dalam penelitian ini juga didapatkan penderita diabetes melitus tipe II dengan *illness perception* negatif dengan kualitas hidup cukup sebanyak 59 responden (29,8%). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor pendukung di luar persepsi terhadap penyakit, seperti dukungan sosial dari keluarga, akses layanan kesehatan yang baik, sehingga membantu pasien tetap menjalani perawatan secara rutin. Selain itu, pengalaman jangka panjang dalam menghadapi diabetes dapat membentuk kebiasaan pengelolaan diri yang baik, sehingga meskipun memiliki *illness perception* negatif, pasien tetap mampu menjaga kondisi fisik dan mempertahankan kualitas hidup pada tingkat yang cukup.

Hal ini selaras dengan penelitian oleh Rumi & Salsabila, (2023) bahwa beberapa penderita diabetes melitus tipe II dengan persepsi penyakit negatif tetap memiliki kualitas hidup yang cukup karena adanya faktor internal dan eksternal. Secara internal, kemampuan adaptasi, kepatuhan pengobatan dan ketahanan mental membantu menjaga kondisi fisik meskipun ada kecemasan atau ketakutan terhadap penyakit. Secara eksternal, dukungan sosial dari keluarga, teman dan tenaga kesehatan memberikan motivasi dan bantuan yang meningkatkan kesejahteraan pasien. Kombinasi kedua faktor ini penting dalam menjaga kualitas hidup meskipun persepsi terhadap penyakit negatif.

Hal ini diperkuat dengan data penelitian bahwa dari 137 responden (69,2%) yang berstatus menikah diantaranya 71 orang memiliki *illness perception* negatif dan 53 responden memiliki kualitas hidup cukup. Responden yang memiliki pasangan kemungkinan besar menerima dukungan emosional dan sosial dari pasangan sehingga mampu membantu meningkatkan kualitas hidup meskipun menghadapi persepsi negatif terhadap penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Zuzetta *et al.*, (2022) bahwa status pernikahan terbukti berkontribusi terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Pasangan dapat memberikan dukungan emosional dan fisik yang signifikan, membantu penderita merasa lebih didampingi, dimengerti, dan dihargai. Dukungan ini juga memperkuat stabilitas mental dan sosial, sehingga mendorong sikap yang lebih positif dalam menjalani perawatan dan menghadapi tantangan penyakit, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup.

Dalam penelitian ini juga didapatkan penderita diabetes melitus tipe II dengan *illness perception* negatif dengan kualitas hidup buruk sebanyak 35 responden (17,7%). Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman tentang penyakit. Persepsi negatif seperti merasa tidak mampu

mengelola penyakit atau takut akan komplikasi dapat menurunkan motivasi dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Budiman & Dewi, (2024) bahwa penderita diabetes melitus tipe II dengan persepsi penyakit negatif cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Hal ini disebabkan karena persepsi negatif dapat menghambat motivasi untuk menjalani pengobatan dan menerapkan gaya hidup sehat, serta meningkatkan risiko stres, kecemasan, dan depresi. Ketika penyakit dianggap sebagai ancaman yang sulit dikendalikan, penderita menjadi kurang patuh dalam pengelolaan diri, yang berdampak buruk pada kondisi fisik dan emosional mereka. Akibatnya, kualitas hidup menurun, terutama dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Persepsi negatif terhadap penyakit pada penderita diabetes melitus tipe II berkaitan erat dengan berbagai faktor yang saling memengaruhi, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit, adanya komplikasi fisik atau penyakit penyerta dan gejala berat memperburuk serta faktor psikologis seperti rasa takut juga memperkuat pandangan pesimis terhadap kondisi kesehatan.

Hal ini diperkuat dengan data penelitian bahwa dari 59 responden (29,8%) dengan pendidikan terakhirnya SD diantaranya 10 responden memiliki kualitas hidup buruk dan 24 responden memiliki *illness perception* negatif. Tingkat pendidikan yang hanya sampai SD dapat menyebabkan pemahaman yang terbatas tentang diabetes dan pengelolaannya, sehingga membentuk persepsi negatif terhadap penyakit. Persepsi ini memicu kecemasan, stres, dan rasa tidak berdaya, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Selain itu, keterbatasan pendidikan juga menghambat akses terhadap informasi yang relevan, sehingga memperkuat pandangan pesimis (Rumi & Salsabila, 2023).

Selain itu dalam data penelitian dari 118 responden (59,6%) dengan penyakit penyerta hipertensi diantaranya 23 responden memiliki kualitas hidup buruk dan 58 responden memiliki *illness perception* negatif. Dari 5 responden (2,5%) yang memiliki penyakit penyerta jantung 4 responden diantaranya memiliki *illness perception* negatif, Dari 1 responden (0,5%) dengan gangguan penglihatan memiliki *illness perception* negatif. Serta dari 6 responden (3,0%) dengan penyakit penyerta kolesterol 4 diantaranya memiliki *illness perception* negatif. Keberadaan penyakit penyerta atau komorbiditas pada penderita diabetes melitus tipe II berkontribusi pada terbentuknya persepsi penyakit yang lebih negatif dan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup. Hal ini kemudian memengaruhi aspek fisik dan psikologis dalam kehidupan sehari-hari, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Budiman & Dewi, 2024).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan oleh peneliti diperoleh nilai p -value kurang dari 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II. Berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *illness perception* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II. Hal ini disebabkan karena persepsi positif mendorong kepatuhan pengobatan dan pola hidup sehat yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup, sedangkan persepsi negatif dapat menghambat pengelolaan penyakit dan menurunkan kualitas hidup secara menyeluruh.

SIMPULAN

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kabila memiliki *illness perception* yang positif sebanyak 104 orang (52,5%), sedangkan 94 orang (47,5%) memiliki *illness perception* yang negatif. Selain itu, kualitas hidup penderita sebagian besar tergolong baik yakni sebanyak 99 orang (50%), sementara 64 orang (32,3%) memiliki kualitas hidup cukup, dan 35 orang (17,7%) memiliki kualitas

hidup buruk. Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *illness perception* dengan kualitas hidup, dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih serta hormat kepada pembimbing serta penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberi bimbingan, koreksi, saran dan motivasi demi terselesainya penelitian ini. Kepada kepala puskesmas, staf serta masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kabila yang telah memperkenankan memfasilitasi dan membantu penulis dalam proses penelitian hingga bisa menyelesaikan penelitian ini. Serta kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan dibalas oleh Allah SWT untuk kebaikan dunia akhirat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M., Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 33. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.808>
- Budiman, L. T., & Dewi, T. K. (2024). Hubungan Antara Persepsi Penyakit Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. 1–13. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/133000>
- Ginting, A., & Saragih, H. (2021). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Desa Onozitoli Sifaoroasi Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli 2020. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 82–90. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.52>
- Hilmayani, I. N., Chusniyah, T., & Suhanti, I. Y. (2021). Hubungan Antara Persepsi Penyakit (Illness Perception) dengan Distres Psikologis pada Penderita Kanker di Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. *Flourishing Journal*, 1(2), 100–105. <https://doi.org/10.17977/um070v1i22021p100-105>
- Indrayana, S., & Fang, S. Y. (2019). Validitas dan Reliabilitas The Brief Illness Perception Questionnaire versi Bahasa Indonesia pada Pasien Diabetes Mellitus. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 361–368. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.397>
- Indriyani, Ludiana, & Dewi, T. K. (2023). Penerapan Senam Kaki Diabetes Melitus Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Yosomulyo. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 252–259. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/466/0>
- Magfirah, L., Maulina, M., & Satria, B. (2023). Kualitas Hidup Pada Domain Fisik Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VII(2), 117–124. <http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24359>
- Munawarah, Melviani, & Syamsu, E. (2024). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Pengguna Obat Antidiabetika Oral di Rawat Jalan RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. *Jurnal Surya Medika*, 10(1), 310–315. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7234>
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72–83. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v6i1.3438>
- Rif'at, I. D., Hasneli N, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52–69. <https://doi.org/10.33650/jkp.v11i1.5540>
- Rumi, A., & Salsabila, A. (2023). Analisis Persepsi Penyakit Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Umum Daerah Torabelo. *Pharma Xplore : Jurnal Sains Dan Ilmu Farmasi*, 8(1), 49–64. <https://doi.org/10.36805/jpx.v8i1.3847>
- Saptra Y, Sofiani Y, & Muhaimin T. (2021). Determinan Persepsi Penyakit Pada Diabetisi Pasca Amputasi Ekstermitas Pasca Amputasi Ekstermitas Bawah. 1–11.
- Sarri, A. A., Ilmi, B., Solikin, Syafwani, M., & Ruslinawati. (2025). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Quality of Life pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Anshari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 421–434.
- Setiani, E., Tjomiadi, C. E. F., & Manto, O. A. D. (2024). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Vol.*, 9(2), 149–155. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/index>
- Siallagan, A., Sinurat, S., & Gulo, P. (2023). Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Balam Medan. *Gema Kesehatan*, 15(2), 130–138. <https://doi.org/10.47539/gk.v15i2.427>
- Sofiani, Y., Kamil, A. R., & Rayasari, F. (2022). The relationship between illness perceptions, self-management, and quality of life in adult with type 2 diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 10(3), 187–195. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i3.2135>

- Widhiastuti, N. M. A., & Candra, I. W. (2023). Model Kepercayaan Kesehatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Gema Keperawatan*, *16*(1), 33–45. <https://doi.org/10.33992/jgk.v16i1.2406>
- Zuzetta, T., Pudiarifanti, N., & Sayuti, N. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Journal Pharmacopoeia*, *1*(2), 131–142. <https://doi.org/10.33088/jp.v1i2.287>