

Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

The Relationship Between Self Acceptance and Quality of Life on Type 2 Diabetes Mellitus Patients

Nurul Fadhila¹, Rini Julistia², Safuwan³

¹ Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh
Jl. Cot Tengku Nie, Reuleut, Muara Batu, Aceh Utara 24355 – Indonesia

*Correspondence author: rini.julistia@unimal.ac.id

Abstract: *This study aims to examine the relationship between self-acceptance and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that not only has physical but also psychological impacts on sufferers, such as stress and depression. Self-acceptance, which includes self-awareness, self-esteem, and emotional balance, is considered to have an important role in improving quality of life. This study used a quantitative approach with a correlational design. A total of 99 patients with type 2 diabetes mellitus, selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a Likert scale questionnaire. The results showed that the hypothesis showed H_0 was rejected with a correlation of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Which means that there is a relationship between self-acceptance and quality of life in DM patients which means that the higher the self-acceptance, the higher the quality of life of DM patients.*

Keywords: *Quality of Life, Self-Acceptance, Type 2 Diabetes Mellitus*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang tidak hanya memberikan dampak fisik, tetapi juga psikologis bagi penderitanya, seperti stres dan depresi. Penerimaan diri, yang mencakup kesadaran diri, penghargaan terhadap diri sendiri, dan keseimbangan emosional, dianggap memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Sebanyak 99 pasien diabetes mellitus tipe 2, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis menunjukkan H_0 ditolak dengan korelasi $p=0.000$ ($p<0.05$) yang artinya terdapat hubungan penerimaan diri dengan kualitas hidup pada pasien DM.

Kata kunci: Diabetes Mellitus Tipe 2, Kualitas Hidup, Penerimaan Diri

Pendahuluan

Diabetes mellitus memiliki 2 tipe, diabetes mellitus tipe 1 yaitu diabetes yang membutuhkan insulin, diabetes mellitus tipe 2 yang dimana tubuh tidak membutuhkan insulin namun terjadi kerusakan jaringan pada tubuh (Kluwe, et al. 2009).

Diabetes tipe 2 adalah resistensi insulin, kondisi di mana sel-sel tubuh menjadi tidak responsif terhadap insulin, menyebabkan hiperglikemia, dimana diabetes mellitus tipe 2 mengalami gangguan dalam melakukan sekresi insulin, insulin yang berulang dapat merusak sel-sel beta pankreas jika tidak ditangani dengan baik (Budianto, et al. 2022). Penelitian ini dilakukan pada penderita DM tipe 2 karena pasien dengan DM tipe 2 cenderung mengalami tingkat stress dan depresi lebih tinggi, ini karena penyakit yang membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga terjadi perubahan gaya hidup (Gonzalez et al. 2008). Menurut Biessels & Despa (2018) secara kesehatan DM tipe 2 berhubungan dengan resistensi insulin yang berdampak pada otak dan kesehatan mental sehingga dapat memperburuk mood, kognitif dan meningkat penyakit komplikasi.

Diabetes mellitus tipe 2 memiliki dampak fisik seperti penurunan berat badan, gangguan penglihatan, nyeri otot, dan infeksi pada luka terbuka (Sofia et al. 2023). Dampak psikologisnya meliputi stres, kecemasan,

depresi, dan ketakutan akan komplikasi penyakit lain (Shinghai et al. 2020).

Berdasarkan dari hasil survei di atas, aspek yang menunjukkan kategori paling tinggi dengan persentase 90% berada pada aspek kesejahteraan fisik yang artinya penderita diabetes belum melakukan pola hidup yang sehat yang dianjurkan untuk penderita diabetes kemudian kurangnya melakukan aktifitas yang positif sehingga dampak terhadap kesehatan fisiknya menurun.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rulf & Palulpi (2021) melnunjulkkkan bahwa pasieln delngan DM tipe 2 melngalami masalah delngan kulalitas hidulpnya selcara fisik, telrmasulk rasa sakit, aktivitas, telrapi meldia, dan ganggulan pola istirahat. Kualitas hidup adalah konsep yang sangat penting dalam diabetes tipe 2 karena kondisi ini dpaat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang secara signifikan (Rochmah, et al. 2019). Menurut Azizah (2019) kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kesakitan dan kematian serta sangat berpengaruh pada usia harapan hidup pasien.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada pasien DM dengan jumlah responden sebanyak 30 pasien dengan variabel penerimaan diri terdiri dari aspek kesadaran diri, penerimaan diri, keseimbangan emosional yang

dikembangkan oleh Jersild (1957). Bahwa aspek yang menunjukkan kategori paling tinggi dengan persentase 75% berada pada aspek keseimbangan emosional artinya sebagian pasien merasa marah akan penyakit yang dideritanya, mereka merasa bahwa tuhan tidak adil terhadap diri mereka akan penyakit DM yang dialami oleh pasien tersebut, sebagian dari pasien juga tidak dapat menerima kondisi fisik yang berubah karena penyakit yang dialami oleh mereka, pasien terlalu pasrah akan keadaan yang mereka alami, mereka tidak dapat mengatasi rasa takut akan penyakit yang mereka alami. Selanjutnya pada aspek kesadaran diri dengan skor 60% yang artinya mereka sering memikirkan akan penyakit DM yang dialami, sebagian pasien tidak dapat memahami kelemahan dan kelebihan dari diri mereka sendiri, sedikit dari mereka yang ingin sembuh dari penyakit yang mereka alami dan terakhir dari aspek penerimaan diri dengan skor 55 % yang artinya pasien dapat

menerima kekurangan diri mereka, pasien harus menghargai kelebihan dan kekurangan pada diri mereka walaupun mereka mengalami DM, mereka yakin setiap kekurangan yang dialami oleh pasien mereka yakin pasti ada kelebihan.

Metode

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel penerimaan diri dan variabel kualitas hidup. Subjek pada penelitian ini sebanyak 99 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu pengambilan sampel yang tidak melmbelri peluang/kelengkapan sama bagi seltiap unslur ataul anggota popullasi ulntulk dipilih melnjadi sampell pelnellitian (Sulgiyono, 2021). Melodel pelngulmpullan data kuantitatif, dalam pelnellitian ini melnggulnakan skala likelrt dengan menyebarkan kuesioner kepada reponden.

Hasil

Tabel 1.

Hasil Korelasi Aspek Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup

Aspek Kualitas Hidup	Korelasi dengan Penerimaan Diri	Sig (p)
Aspek Kesejahteraan Emosional	.121	.232
Aspek Kesejahteraan Sosial	.125	.219
Aspek Kesejahteraan Spiritual	.116	.253
Aspek Kesejahteraan Ekonomi	.195	.053
Aspek Kesejahteraan Fisik	.111	.272
Aspek Kesejahteraan Lingkungan	.089	.410

Berdasarkan hasil tabel di atas tersebut dapat disimpulkan bahwa aspek kualitas hidup dengan penerimaan diri yang merupakan aspek tertinggi terdapat pada aspek kesejahteraan

ekonomi dengan nilai korelasi 0.195, yang artinya memiliki hubungan paling tinggi dengan variabel penerimaan diri.

Tabel 2.
Hasil Korelasi Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup

Aspek Penerimaan Diri	Korelasi dengan Kualitas Hidup	Sig (p)
Aspek Kesadaran Diri	.878	.000
Aspek Penerimaan Diri	.710	.000
Aspek Keseimbangan Emosional	.693	.000

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa aspek penerimaan diri yang memiliki hubungan paling tinggi dengan variabel kualitas hidup adalah aspek kesadaran diri dengan nilai korelasi 0,878 yang artinya subjek memiliki kesadaran diri penuh akan kelebihan dan kekurangan diri mereka.

Diskusi

Hasil analisis data penelitian ini memberikan hasil korelasi yang membuktikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara variabel penerimaan diri dengan kualitas hidup. Skor korelasinya adalah 0,870 sehingga dikategorikan besar, di mana semakin tinggi penerimaan diri maka semakin tinggi kualitas hidup pada pasien DM. Sehingga dapat diketahui bahwa hipotesis (H_a) diterima yang artinya terdapat antara hubungan penerimaan diri dan kualitas hidup pada pasien DM.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Adapun hasil dari penelitian ini yang dilakukan pada 99 sampel DM maka berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan guna melihat hubungan penerimaan diri dengan kualitas

hidup pada pasien DM, dapat dikatakan H_0 diterima H_0 ditolak. Dari uji korelasi *Spearman* yang mendapatkan hasil menunjukkan bahwa nilai korelasi antara variabel penerimaan diri dengan kualitas hidup sebesar $0,000 < 0,05$ maka berkorelasi. Maka berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa variabel penerimaan diri dengan kualitas hidup berkorelasi dan tingkat korelasi besar dengan nilai koefisien 0584 yang artinya semakin tinggi penerimaan diri maka akan semakin tinggi kualitas hidup pasien DM, begitu pula sebaliknya semakin rendah penerimaan diri pasien DM akan semakin rendah kualitas hidupnya.

Jersild (1957) menyatakan seseorang mampu menerima dan menghargai dirinya sendiri secara keseluruhan, termasuk aspek yang dianggap tidak sempurna atau tidak ideal. Ini sejalan dengan temuan Fitriani &

Muflihati (2020) yang menyatakan penerimaan diri sikap individu yang mampu menerima segala kekurangan dan kelebihan sehingga pasien DM dapat menerima apa saja kelebihan dan kekurangan pada diri mereka sendiri.

Azizah (2019) penerimaan diri merupakan adaptasi pada individu menemukan kedamaian batin untuk kualitas hidup yang lebih baik. Penerimaan diri merupakan kemampuan untuk mengesampingkan kekurangan dan kesalahan, rasa malu dan kecemasan yang luar biasa. Menurut Berget (dalam Sofiyah 2016) penerimaan diri perilaku yang didasarkan pada standar dan nilai diri sendiri yang merupakan sikap merasa puas dengan dirinya sendiri kualitas-kualitas dan bakatnya sendiri dan pengakuan atas keterbatasan dirinya sendiri. Ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2014) keterbatasan fisik juga dapat mempengaruhi keluatas hidup seseorang itu disebabkan karena keterbatasan peran karena kesehatan fisik, kemampuan fisik dan kepuasan pengobatan.

Faktor lingkungan seperti akses terhadap fasilitas kesehatan dan kualitas udara, juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek psikologis, sosial, dan lingkungan diperlukan untuk

meningkatkan kesejahteraan pasien DM tipe 2.

Peneliti mendapatkan hasil uji korelasi aspek-aspek penerimaan diri pasien DM paling tinggi berdasarkan aspek kesadaran diri dimana pasien yang menderita DM memahami dan menyadari kondisi kesehatan mereka. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasana (2017) menyatakan bahwa pasien DM yang memiliki kesadaran diri yang lebih baik dapat terkontrol kadar gula darahnya dibandingkan dengan pasien yang kesadaran dirinya kurang baik.

Hasil korelasi aspek kualitas hidup dalam penelitian ini menyatakan aspek tertinggi terdapat pada aspek kesejahteraan ekonomi yang artinya ekonomi dapat mempengaruhi risiko seseorang terkena diabetes, akses terhadap pengobatan, serta kualitas hidup penderita diabetes. Sebaliknya, diabetes juga dapat berdampak pada kondisi ekonomi individu maupun keluarga karena biaya pengobatan yang tinggi dan potensi kehilangan produktivitas kerja. Hasil penelitian berdasarkan kategorisasi jenis kelamin subjek dengan jenis kelamin perempuan memiliki penerimaan diri yang tinggi dibandingkan dengan subjek jenis kelamin laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al (2014) menyatakan bahwa kualitas hidup lebih tinggi terhadap laki-laki dibandingkan dengan kualitas hidup

perempuan karena laki-laki lebih dapat menerima kekurangan dirinya.

Hasil penelitian berdasarkan kategorisasi usia 42-60 tahun memiliki penerimaan diri dan kualitas hidup yang baik artinya dengan bertambahnya usia, seseorang cenderung memiliki kematangan emosional yang lebih baik. Ini memungkinkan mereka untuk lebih menerima kondisi kesehatannya dan beradaptasi dengan perubahan hidup. Orang pada rentang usia ini umumnya telah mengalami berbagai tantangan hidup, yang dapat meningkatkan ketahanan mental dan kemampuan untuk menerima situasi sulit, termasuk penyakit diabetes. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari 2023) menyatakan bahwa umur mempengaruhi penerimaan diri pada pasien DM 46-55 tahun menjadi faktor pengaruh bagaimana seseorang menerima kondisi kesehatan mereka.

Berdasarkan hasil kategorisasi, penerimaan diri pada penderita yang sudah mengalami penyakit DM selama 3 tahun yang artinya pasien biasanya menjadi lebih paham tentang DM, termasuk pengelolaan gula darah, pola makan, dan pengobatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Burken & Dowling dalam Ispriantari & Priasmonoro, 2017) menyatakan semakin lama penderita DM maka akan semakin baik penerimaan dirinya. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu yaitu

pengalaman. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paris (2023) menyatakan seseorang dengan penyakit DM lebih lama dapat menurunkan kualitas hidupnya yaitu keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan tidur yang tidak teratur.

Kategorisasi berdasarkan pendidikan pendidikan SMA memiliki hasil berupa penerimaan diri baik yang artinya mereka lebih mampu melihat penyakit sebagai salah satu tantangan yang bisa diatasi, makna hidup individu terdidik cenderung memiliki tujuan hidup yang jelas, sehingga lebih fokus pada aspek positif daripada terbebani oleh kondisi kronis seperti DM. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dkk (2020) menyatakan seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan tingkat pendidikan rendah, seseorang dengan pendidikan tinggi lebih memiliki hasil penerimaan dirinya dibandingkan tingkat pendidikan rendah. Dari hasil uji berdasarkan pendidikan, pendidikan SMA lebih tinggi kualitas hidupnya artinya teman atau keluarga dengan pendidikan yang sama sering menjadi sumber dukungan emosional, mereka cenderung terlibat dalam komunitas lokal, seperti kelompok pendukung pasien DM, yang dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan penerimaan diri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kualitas hidup pada pasien DM sehingga dapat dikatakan H_0 diterima H_0 ditolak, dimana semakin tinggi kualitas hidup seorang pasien akan semakin tinggi juga penerimaan diri pasien. Begitu juga sebaliknya semakin rendah kualitas hidup pasien akan semakin rendah juga penerimaan diri pada pasien.

Saran

Pasien dengan diabetes mellitus diharapkan dapat mematuhi pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter dan perawat. Mengikuti gaya hidup sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, rutin berolahraga, serta menghindari makanan tinggi gula. Melakukan pemeriksaan gula darah secara mandiri secara teratur untuk memantau perkembangan kesehatan tubuh.

Referensi

- Azizah, N. (2019). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Repository Universitas Jember*, 1–122. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/92257>.
- Biessels, G. J., & Despa, F. (2018). Cognitive decline and dementia in diabetes mellitus: mechanisms and clinical implications. *Nature Reviews Endocrinology*, 14(10), 591–604. <https://doi.org/10.1038/s41574-018-0048-7>
- Budianto, R. E., Linawati, N. M., Arijana, I. G. K. N., Wahyuniari, I. A. I., & Wiryawan, I. G. N. S. (2022). Potensi Senyawa Fitokimia pada Tumbuhan dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Diabetes Melitus. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(5), 548–556. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i5.1259>
- Fitriani, M., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(1), 144–150.
- Gonzalez, J. S., Peyrot, M., McCarl, L. A., Collins, E. M., Serpa, L., Mimiaga, M. J., & Safren, S. A. (2008). Depression and diabetes treatment nonadherence: A meta-analysis. *Diabetes Care*, 31(12), 2398–2403. <https://doi.org/10.2337/dc08-1341>
- Ispriantari, A., & Priasmoro, D. P. (2017). Penerimaan Diri Pada Remaja Dengan Diabetes Tipe 1 Di Kota Malang. *Dunia Keperawatan*, 5(2), 115. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i2.4116>
- Priyatno, D. (2011). *Belajar cepat Olah Data Statistik dengan SPSS*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET (ANDI).
- Rica Andopa1, S. (2022). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tahapan Kehilangan Pada Pasien DM TIPE 2 di Puskesmas Lingkar Timur. *Jurnal Ners Generation*, 01(01), 1–7.
- Sari, R. (2023). *Pasien Diabetes Mellitus Di Prolanis*.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta