

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

¹Roslina Dewi, ²Novi Puspita Darmawan, ³Salma Aiska Nayla, ⁴Bunga Ayu Tresna, ⁵Salsadila, ⁶Johan Budhiana

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, roslianadewi@dosen.stikesmi.ac.id

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, novipuspita1@gmail.com

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, salmaasknyl@gmail.com

⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, bungaayutresna259@gmail.com

⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, salsadila280@gmail.com

⁶Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia, johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: March, 03, 2026

Revised: April, 03, 2026

Available online: March, 30, 2026

KEYWORDS

Diabetes Melitus, Kualitas Hidup,
Mekanisme Koping, Perawatan Diri,
Religiusitas

*Coping Mechanisms, Diabetes Mellitus,
Quality of Life, Religiosity, Self-care*

CORRESPONDENCE

Roslina Dewi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi,
Sukabumi
Indonesia
roslianadewi@dosen.stikesmi.ac.id

ABSTRACT

Introduction: NCDs including diabetes are becoming an increasingly urgent health problem worldwide and in Indonesia. DMT2 can reduce quality of life through various complications, so it is important to understand the role of coping mechanisms, stress, self-care, and religiosity in supporting the well-being of DMT2 patients. The study aims to identify the factors that influence quality of life in patients with type 2 diabetes. **Method:** A cross-sectional correlational study. The study population consisted of 162 individuals with type 2 diabetes mellitus, selected using proportional random sampling. Data was collected using a questionnaire TBCI, DDS, SDSCA, MUDRAS, and DQOL questionnaires. Statistical analysis was performed using multiple linear regression. **Result:** There is a significant simultaneous effect of coping mechanisms, stress, self-care, and religiosity on quality of life in patients with type 2 diabetes ($p < 0.05$). **Conclusion:** There was a significant simultaneous influence of coping mechanisms, stress, self-care, and religiosity on the quality of life of DMT2 patients. It is recommended that non-pharmacological interventions targeting coping mechanisms, stress, self-care, and religiosity be developed to improve the quality of life of DMT2 patients.

ABSTRAK

Pendahuluan: PTM termasuk diabetes menjadi masalah kesehatan yang semakin mendesak di dunia dan Indonesia. DMT2 dapat menurunkan kualitas hidup melalui berbagai komplikasi, sehingga penting memahami peran mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas dalam mendukung kesejahteraan penderita DMT2. Penelitian bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada penderita DMT2. **Metode:** Penelitian korelasional pendekatan *cross sectional*. Populasi penderita DMT2 dengan sampel 162 orang menggunakan *proportional random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner TBCI, DDS, SDSCA, MUDRAS, dan DQOL. Analisis statistik regresi linier berganda. **Hasil:** Terdapat pengaruh simultan mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terhadap kualitas hidup pada penderita DMT2 secara signifikan ($p < 0,05$). **Simpulan:** Terdapat pengaruh simultan mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terhadap kualitas hidup pada penderita DMT2 secara signifikan. Disarankan

pengembangan intervensi nonfarmakologis yang menargetkan mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas guna meningkatkan kualitas hidup penderita DMT2.

This is an open access article under the [CC BY-ND](#) license.



PENDAHULUAN

Penyakit kronik menjadi masalah kesehatan prioritas di dunia, termasuk Indonesia. Umumnya disebut sebagai Penyakit Tidak Menular (PTM), dimana PTM ini merupakan faktor mayor kecacatan dan kematian secara global (Luck *et al.*, 2022). PTM mengakibatkan 41 juta kematian. Penyakit kardiovaskular menjadi pemicu terbesar sebanyak 17,9 juta kematian, disusul kanker 9,3 juta, penyakit pernapasan kronik 4,1 juta, serta diabetes 2 juta kasus, termasuk komplikasi ginjal (World Health Organization (WHO), 2023).

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) ialah PTM yang telah menarik perhatian dunia, terutama pada masyarakat modern. Jumlah penderita diabetes diperkirakan meningkat dari 588,7 juta pada 2024 menjadi 852,5 juta pada 2050, atau naik sekitar 45%, yang menunjukkan beban penyakit yang terus bertambah secara signifikan. Berdasarkan wilayah, Asia Tenggara mencatat peningkatan sebesar 73% (IDF, 2025).

Indonesia berada di posisi ke-2 di dunia dengan penyandang diabetes dewasa (usia 20-79 tahun), yaitu sekitar 20,4 juta orang pada tahun 2024, dan diproyeksikan tetap berada di peringkat yang sama pada tahun 2050 dengan peningkatan jumlah mencapai 28,6 juta orang (IDF, 2025).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) melaporkan prevalensi diabetes melitus (DM) meningkat menjadi 8,5%, seiring dengan kenaikan angka obesitas, kelebihan berat badan, serta obesitas sentral sebagai faktor risiko utama. Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) menunjukkan prevalensi DM berdasarkan

pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7% (Kemenkes RI, 2023). Kota Sukabumi menempati posisi ke-7 tertinggi di Jawa Barat dengan prevalensi DM pada populasi semua usia di tingkat kabupaten atau kota, yaitu 1,54% (Riskesdas, 2018).

DM yaitu penyakit metabolik kronis ditandai tingginya glukosa darah dan/atau HbA1c akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Pada DMT2, kondisi ini bervariasi, mulai dari dominasi resistensi insulin dengan kekurangan insulin hingga gangguan sekresi insulin disertai resistensi insulin (PERKENI, 2024; WHO, 2026).

Komplikasi kronis DM mencakup gangguan makrovaskular dan mikrovaskular, yang dapat terjadi pada penderita lama maupun baru terdiagnosis. Makrovaskular biasanya menyerang jantung, otak, dan pembuluh darah besar, sedangkan mikrovaskular menyerang mata, saraf tepi, dan ginjal. Neuropati juga sering terjadi dalam bentuk gangguan motorik, sensorik, maupun otonom (PERKENI, 2024). Komplikasi yang berkelanjutan ini dapat menurunkan kualitas hidup penderita DM (Dewi *et al.*, 2022; Dewi *et al.*, 2025).

Menurut WHO (2024) kualitas hidup adalah pandangan seseorang tentang posisinya dalam kehidupan, yang dipengaruhi budaya, sistem nilai, dan terkait dengan tujuan, harapan, standar, serta perhatian. Berbagai faktor dapat memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2, diantaranya mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas (Budhiana *et al.*, 2025; Dalilah *et al.*, 2022; Dewi *et al.*, 2021, 2022; Hidayah *et al.*, 2025).

Salah satu aspek memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2 yaitu mekanisme coping. Penderita DMT2 dengan mekanisme coping yang efektif cenderung mampu menghadapi tantangan penyakit dengan lebih baik, sehingga kualitas hidupnya lebih terjaga. Coping yang berorientasi pada pemecahan masalah, seperti perencanaan, pengendalian diri, dan pencarian solusi berkaitan dengan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan coping yang berfokus pada emosi, yang sering ditandai dengan penolakan atau penghindaran masalah dan berdampak negatif terhadap kondisi pasien (Natashia *et al.*, 2023).

Stres menjadi bagian tak terpisahkan dalam menentukan kualitas hidup penderita DMT2. DMT2 merupakan penyakit kronis yang bersifat menetap dan sulit disembuhkan, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, bahkan ketika belum terjadi komplikasi. Dampak tersebut semakin dipengaruhi oleh stres yang dialami pasien, karena stres yang terkelola dengan baik membantu pengendalian kadar glukosa darah, menjaga keseimbangan fisik dan emosional, serta menekan risiko komplikasi, sedangkan stres yang tinggi justru dapat memperburuk kondisi penyakit dan semakin menurunkan kualitas hidup (Hidayah *et al.*, 2025).

Selain itu, perawatan diri juga merupakan domain kunci yang berhubungan dengan kesejahteraan hidup penderita DMT2. Perawatan diri yang dilakukan secara konsisten penting untuk mencegah komplikasi diabetes yang dapat merusak berbagai organ serta menurunkan kualitas hidup secara fisik dan psikologis. Melalui perawatan diri yang didukung oleh rasa percaya diri dan dukungan lingkungan, penderita DMT2 dapat lebih mampu mengambil keputusan, mengendalikan kondisi kesehatannya, dan menjaga kualitas hidup secara optimal (Dalilah *et al.*, 2022).

Tak hanya itu, kualitas hidup penderita DMT2 dapat dipengaruhi oleh religiusitas penderita DMT2. Individu yang memiliki religiusitas yang kokoh cenderung lebih

mampu menerima diagnosis dan lebih patuh terhadap pengobatan DMT2. Hal ini juga berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih stabil, sehingga berkontribusi baik pada kualitas hidup (Onyishi *et al.*, 2022).

Kajian kualitas hidup pasien DMT2 masih didominasi pendekatan biomedis yang menitikberatkan kontrol glikemik dan komplikasi fisik, sehingga cenderung menyederhanakan kompleksitas kualitas hidup. Sejumlah studi mulai mengintegrasikan faktor psikologis, seperti depresi, kecemasan, dan stres yang mengkonfirmasi adanya hubungan signifikan dengan kualitas hidup (Abualhamael *et al.*, 2023; Alwhaibi, 2024). Namun studi tersebut belum mengintegrasikannya dengan faktor perilaku, seperti perawatan diri dan religiusitas. Di lensa yang berbeda, telah berkembang dari pendekatan parsial menuju model integratif, sebagaimana ditunjukkan riset Dewi *et al.* (2022) yang menganalisis secara simultan religiusitas, perawatan diri, dan mekanisme coping terhadap kualitas hidup pasien DMT2. Meskipun demikian, pendekatan tersebut belum sepenuhnya merepresentasikan dinamika psikologis pasien, mengingat belum melibatkan stres sebagai kondisi psikologis fundamental yang langsung dialami individu dengan penyakit kronis (Tareke *et al.*, 2022). Padahal, stres tidak hanya berperan sebagai konsekuensi, tetapi juga sebagai determinan yang memengaruhi coping, perawatan diri, serta religiusitas (Whitehead and Bergeman, 2020; Conduah *et al.*, 2025; Ownby and Caballero, 2025). Absennya variabel stres dalam analisis sebelumnya menunjukkan celah konseptual dalam memahami determinan kualitas hidup secara utuh. Dengan demikian, penelitian ini melengkapi riset sebelumnya dengan memasukkan stres bersama religiusitas, mekanisme coping, dan perawatan diri untuk dianalisis secara simultan dalam menjelaskan kualitas hidup pasien DMT2. Penelitian ini bertujuan

mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada penderita DMT2.

METODE

Jenis penelitian korelasional pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Baros Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baros Kota Sukabumi pada Februari 2024 – Agustus 2025. Variabel meliputi mekanisme koping, stres, perawatan diri, religiusitas, dan kualitas hidup. Populasi adalah penderita DMT2, sampel sebanyak 162 responden menggunakan *proportional random sampling*. Prosedur *sampling* dilakukan dengan mengidentifikasi jumlah unit (RW) wilayah, menentukan jumlah populasi pada setiap unit, serta menetapkan jumlah sampel keseluruhan penelitian. Selanjutnya, jumlah sampel pada masing-masing unit ditentukan secara proporsional berdasarkan besar populasi, kemudian responden dipilih secara acak sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditetapkan. Mekanisme koping diukur dengan *The Brief Cope Inventory* (TBCI) ($\alpha = 0,868$), stres dengan *Diabetes Distress Scale* (DDS) ($p < 0,05$; dan $\alpha > 0,87$), perawatan diri dengan *Summary of Diabetes Self-care Activity* (SDSCA) ($p < 0,05$; $\alpha = 0,862$), religiusitas dengan *Muslim Daily Religiosity Assesment Scale* (MUDRAS) ($p < 0,05$; $\alpha = 0,7$), dan kualitas hidup dengan *Diabetes Quality of Life* (DQOL) ($p < 0,05$; $\alpha = 0,92$). Analisis menggunakan regresi linier berganda. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik Komisi Etik STIKes Sukabumi (No. 001342/KEP STIKES SUKABUMI/2025).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Umur (Tahun)		
	18 – 40	10	6,2
	41 – 60	69	42,6
	> 60	83	51,2
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	53	32,7
	Perempuan	109	67,3
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	8	4,9
	SD	63	38,9
	SMP	16	9,9
	SMA	54	33,3
	Perguruan Tinggi	21	13,0
4	Pernikahan		
	Menikah	136	84,0
	Belum Menikah	5	3,1
	Janda/Duda	21	13,0
5	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	125	77,2
	Bekerja	37	22,8
6	Lama Menderita DMT2		
	1 – 5 Tahun	75	46,3
	> 5 Tahun	87	53,7

Tabel 1 memperlihatkan mayoritas responden berumur > 60 tahun (83 orang; 51,2%), berjenis kelamin perempuan (109 orang; 67,3%), berpendidikan SD (63 orang; 38,9%), menikah (136 orang; 84,0%), tidak bekerja (125 orang; 77,2%), dan menderita DMT2 selama > 5 tahun (87 orang; 53,7%).

Tabel 2 Analisis Univariat

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Mekanisme Koping	70,86	10,752	52	97
Stres	74,22	11,905	26	85
Perawatan Diri	30,39	6,105	15	45
Religiusitas	62,03	10,223	38	83
Kualitas Hidup	39,74	7,647	19	52

Tabel 2 memperlihatkan rata-rata mekanisme koping sebesar 70,86 (SD 10,752; min 52; max 97), stres sebesar 74,22 (SD 11,905; min 26; max 85), perawatan diri

sebesar 30,39 (SD 6,105; min 15; max 45), religiusitas sebesar 62,03 (SD 10,223; min 38; max 83), serta kualitas hidup sebesar 39,74 (SD 7,647; min 19; max 52).

Tabel 3 Pengaruh Mekanisme Koping, Stres, Perawatan Diri, dan Religiusitas terhadap Kualitas Hidup pada Penderita DMT2

Model	B	t	P-value	R Square
(Constant)	5,461	1,849	0,066	
Mekanisme Koping	0,484	11,739	0,000	0,463
(Constant)	53,645	14,694	0,000	
Stres	0,187	3,857	0,000	0,085
(Constant)	21,615	7,833	0,000	
Perawatan Diri	0,586	6,695	0,000	0,219
(Constant)	6,278	2,438	0,016	
Religiusitas	0,539	13,168	0,000	0,520

Tabel 3 memperlihatkan terdapat pengaruh mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terhadap kualitas hidup penderita DMT2 ($p < 0,05$). Kontribusi masing-masing variabel berturut-turut yaitu 46,3%, 8,5%, 21,9%, dan 52%, dimana religiusitas menjadi variabel paling dominan.

Tabel 4 Pengaruh Simultan Mekanisme Koping, Stres, Perawatan Diri, dan Religiusitas terhadap Kualitas Hidup pada Penderita DMT2

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	-1,474	-0,378	0,706	
Mekanisme Koping	0,289	7,890	0,000	
Stres	-0,065	-2,190	0,030	0,689
Perawatan Diri	0,128	2,010	0,040	
Religiusitas	0,348	8,617	0,000	

Tabel 4 memperlihatkan mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas secara simultan memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2 ($p < 0,05$). Kontribusi multivariat keempat variabel yaitu 68,9%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian memperlihatkan terdapat pengaruh mekanisme koping terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Penelitian ini diperkuat Dewi *et al.* (2022) yang mengutarakan adanya keterkaitan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita DMT2. Hal serupa disampaikan Kazemi Mokri *et al.* (2025) yang menjelaskan terdapat pengaruh signifikan mekanisme koping terhadap kesejahteraan hidup yang dimiliki penderita DMT2.

Kualitas hidup dimaknai sebagai konstruk multidimensi yang mengintegrasikan kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial serta berfungsi sebagaimana dirasakan oleh seseorang dan sebagai tingkat kepuasan hidup yang dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap aspek-aspek penting tertentu dalam kehidupan (Rodrigues *et al.*, 2021). Salah satu aspek internal yang penting dalam memberikan kontribusinya terhadap kualitas hidup penderita DMT2 yaitu mekanisme koping.

Individu yang menerapkan mekanisme koping adaptif cenderung berfokus pada pemecahan masalah dengan pola pikir logis dan upaya positif dalam menghadapi tantangan, terutama ketika berada dalam situasi stres. Kemampuan mengelola stres secara efektif serta mempertahankan pandangan yang positif berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Sebaliknya, mekanisme koping maladaptif, seperti menyalahkan diri sendiri, menghindari masalah, dan memiliki stigma negatif terhadap diri, dapat meningkatkan risiko depresi pada individu dengan penyakit kronis sehingga berkontribusi terhadap rendahnya kesejahteraan hidup (Natashia *et al.*, 2023).

Hasil studi menunjukkan stres berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Fakta ini senada dengan Hidayah *et al.* (2025) yang menjelaskan bahwa kualitas hidup yang dirasakan penderita DMT2 dipengaruhi oleh stres. Temuan ini juga setuju dengan Salas-Muriel *et al.*

(2026) yang mengemukakan bahwa interval stres memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2.

Kualitas hidup sangat penting karena erat kaitannya dengan kondisi pasien, tingkat keparahan penyakit, dan lama proses penyembuhan. Kualitas hidup buruk bahkan dapat memperburuk kondisi penyakit. Salah satu faktor yang memperburuk kondisi kualitas hidup penderita DMT2 yaitu stres.

Stres pada pasien DMT2 memicu perubahan yang saling berkaitan antara sistem biologis dan psikososial. Secara fisiologis, stres mengaktifasi *hypothalamic-pituitary-adrenal axis* (HPA axis) dan sistem saraf simpatis yang meningkatkan sekresi kortisol serta katekolamin, disertai pelepasan sitokin proinflamasi seperti IL-6 dan TNF- α . Aktivasi kronis jalur ini berkontribusi terhadap resistensi insulin, disfungsi sel β pankreas, serta peningkatan kadar glukosa darah, sehingga memperburuk kontrol metabolik (Mosili *et al.*, 2024). Paparan stres yang berkepanjangan juga berkaitan dengan perubahan neurobiologis yang meningkatkan kerentanan terhadap depresi dan kelelahan emosional, yang sering ditemukan pada pasien dengan diabetes (Kontoangelos *et al.*, 2022). Dari sisi psikososial, stres turut memengaruhi proses regulasi diri, seperti penurunan motivasi yang memengaruhi kesejahteraan hidup individu (Haskas *et al.*, 2023).

Hasil studi memperlihatkan terdapat pengaruh perawatan diri terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Studi ini konsisten dengan Saragih *et al.* (2022) yang menjelaskan adanya hubungan perawatan diri dengan kualitas hidup pada penderita DMT2. Penelitian yang serupa Siregar *et al.* (2022) juga mengungkapkan perawatan diri berhubungan dengan kualitas hidup penderita dengan DMT2. Didukung pula oleh Lestari *et al.* (2024) yang menjabarkan adanya pengaruh perawatan diri terhadap kualitas hidup pada penderita DMT2.

Kualitas hidup mencakup kondisi kesehatan, fungsi fisik, persepsi kesehatan, gejala, pemenuhan kebutuhan, kognisi, keterbatasan fungsional, kondisi mental, dan

kesejahteraan (Kendek *et al.*, 2023). *Self care* menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkannya. Perawatan diri yang dilakukan pada penderita DMT2 meliputi pengaturan diet, pemantauan gula darah, terapi obat, dan aktivitas fisik (Saragih *et al.*, 2022). Perawatan diri optimal membantu mengendalikan gula darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup penderita DMT2 (Pebriani *et al.*, 2024).

Hasil studi memperlihatkan terdapat religiusitas berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Hal ini selaras dengan Aristia and Saputri (2024) bahwa religiusitas memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2. Sejalan pula dengan Darma *et al.* (2024) bahwa terdapat pengaruh religiusitas terhadap kualitas hidup penderita DMT2.

Kualitas hidup ialah parameter dalam menentukan pengobatan dan perawatan. Religiusitas termasuk determinan yang berkontribusi terhadap kualitas hidup dalam aspek peningkatan kesehatan psikologis, penurunan depresi, serta peningkatan harapan yang dapat meningkatkan kepuasan hidup seseorang (Salsabila *et al.*, 2024). Religiusitas dipandang sebagai mekanisme penyesuaian yang adaptif dan pemilihan strategi koping untuk beradaptasi dengan perubahan yang disebabkan oleh penyakit kronis. Teori *self-transendence* menunjukkan bahwa religiusitas yang kuat cenderung mempunyai kesejahteraan hidup lebih baik, mengingat keterampilan mereka untuk melampaui keterbatasan fisik dan psikologis serta merasakan kedamaian batin. Religiusitas memungkinkan penderita untuk mengatasi perasaan kesepian, rasa tidak berguna, dan kecemasan, serta memberi mereka rasa tujuan yang lebih tinggi dalam hidup (Dewi *et al.*, 2023; Fitriyani *et al.*, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh simultan mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terhadap kualitas hidup pada penderita DMT2 secara signifikan. Kepuasan hidup mencerminkan kualitas hidup dan kesejahteraan individu secara keseluruhan. Individu

dengan DMT2 sering mengalami kepuasan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu nondiabetes, sebagian karena tekanan emosional yang terkait dengan pengelolaan penyakit (Kazemi Mokri *et al.*, 2025). Beberapa penelitian menemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang teridentifikasi sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pada penderita DMT2, meliputi mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas. Lebih jauh dari itu, variabel-variabel tersebut disinyalir memberikan pengaruh simultan terhadap kualitas hidup penderita DMT2 yang sejalan dengan studi ini.

Setiap penderita DMT2 mempunyai pengalaman penyakit yang unik yang mencakup aspek emosional dan kognitif, yang pada akhirnya membentuk mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas yang berbeda-beda. Penelitian ekstensif telah menunjukkan bahwa mekanisme koping memainkan peran penting dalam pengendalian gula darah dan hasil kesehatan, termasuk kualitas hidup secara keseluruhan bagi penderita DMT2 (Chen *et al.*, 2024). Kemudian individu yang mengalami stres akibat tekanan diabetes mungkin menilai sumber daya pribadi, keluarga, dan sosial mereka tidak mencukupi, yang menyebabkan berkurangnya upaya koping. Respons penanggulangan yang berkurang tersebut dapat berkontribusi pada buruknya pengelolaan penyakit dan rendahnya kualitas hidup (Salas-Muriel *et al.*, 2026).

Selanjutnya korelasi positif menunjukkan semakin penderita DMT2 mematuhi regimen perawatan diri mereka. Perawatan diri yang efektif secara langsung mengarah pada pengendalian glikemik yang optimal. Stabilitas ini mengurangi insiden episode diabetes akut dan meminimalkan perkembangan komplikasi kronis. Dengan mengurangi komplikasi fisik ini, pasien mengalami nyeri, keterbatasan fungsi, dan gangguan psikososial yang masing-masing dinyatakan jauh lebih rendah, sehingga meningkatkan domain kualitas Hidup

penderita DMT2 (Tobroni *et al.*, 2025). Studi selanjutnya mengungkapkan religiusitas dianggap sebagai sumber kekuatan dan harapan yang penting. Religiusitas memainkan peran sentral dalam kehidupan seseorang dalam menghadapi tantangan dengan menekankan harapan dan kekuatan. Religiusitas merupakan mekanisme penanggulangan stres yang dapat mengurangi hormon kortisol, yang membantu menurunkan kadar glukosa. Ketika kebutuhan tertinggi, yaitu religiusitas terpenuhi, seseorang akan memiliki kualitas hidup yang baik (Budhiana *et al.*, 2025). Secara keseluruhan, mekanisme koping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terbukti secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup penderita DMT2, sehingga keempat faktor tersebut menjadi komponen penting yang saling berkaitan dalam menentukan kesejahteraan penderita DMT2.

Implikasi praktik dan kebijakan dalam penelitian ini menegaskan peningkatan kualitas hidup pasien DMT2 memerlukan pendekatan yang terintegrasi antara aspek psikologis, perilaku, dan spiritual. Dalam praktik keperawatan, temuan ini mengindikasikan perlunya pergeseran dari pendekatan edukatif yang berfokus pada aspek kognitif menuju intervensi yang lebih komprehensif, termasuk asesmen spiritual terstruktur, skrining stres berbasis instrumen terstandar, serta integrasi strategi koping berbasis religiusitas. Penguatan intervensi yang menargetkan regulasi diri dan kesiapan psikologis pasien juga menjadi krusial dalam meningkatkan efektivitas perawatan diri. Dari perspektif kebijakan, hasil ini menggarisbawahi kebutuhan untuk mengintegrasikan dimensi psikologis dan spiritual ke dalam standar pelayanan penyakit kronis, termasuk melalui pengembangan pedoman klinis yang mencakup skrining stres rutin dan intervensi spiritual yang kontekstual. Dengan demikian, penguatan kebijakan berbasis pendekatan multidimensional menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup pasien DMT2.

KESIMPULAN

Hasil penelitian terdapat pengaruh simultan mekanisme coping, stres, perawatan diri, dan religiusitas terhadap kualitas hidup penderita DMT2 di Kelurahan Baros Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baros Kota Sukabumi dengan kontribusi sebesar 68,9%. Adapun temuan utama dalam penelitian ini adalah religiusitas menjadi variabel paling dominan yang memengaruhi kualitas hidup penderita DMT2 di Kelurahan Baros Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baros Kota Sukabumi dengan kontribusi sebesar 52%.

Studi selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan longitudinal untuk mengklarifikasi arah hubungan antar variabel. Diperlukan juga penelitian intervensi yang secara sistematis menguji efektivitas pendekatan berbasis religiusitas dalam meningkatkan kualitas hidup. Pengembangan penelitian dengan melibatkan populasi dan setting layanan kesehatan lebih beragam menjadi penting untuk memperkuat generalisasi temuan.

REFERENSI

Abualhamael, S.A. *et al.* (2023) "Quality of life, stress, anxiety and depression and associated factors among people with type 2 diabetes mellitus in Western region Saudi Arabia.," *Frontiers in psychiatry*, 14, p. 1282249. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1282249>.

Alwhaibi, M. (2024) "Depression, Anxiety, and Health-Related Quality of Life in Adults with Type 2 Diabetes," *Journal of Clinical Medicine*, 13(20). Available at: <https://doi.org/10.3390/jcm13206028>.

Aristia, B.F. and Saputri, G.Z. (2024) "The effect of counseling on perception, religiosity, adherence, and quality of life of diabetes mellitus patients," *Jurnal Ilmiah Farmasi (Scientific Journal of Pharmacy)*, 20(1), pp. 129–138. Available at: <https://doi.org/10.20885/jif.vol20.iss1.art10>.

Budhiana, J., Nurkhalik, I.F. and Firdaus, D.P. (2025)

"Relationship Between Spirituality and Quality of Life of Type II Diabetes Mellitus Patients," *HealthCare Nursing Journal*, 7(2), pp. 347–355. Available at: <https://doi.org/10.35568/healthcare.v7i2.6535>.

Chen, L. *et al.* (2024) "Exploring factors influencing the quality of life in diabetes: a network analysis-based study," *Frontiers in Psychiatry*, Volume 15. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1431772>.

Conduah, A.K., Essiaw, M.N. and Ofoe, S.H. (2025) "Coping With Chronic Illness: A Systematic Review of Adaptive Strategies Across Cancer, COPD, Diabetes and Heart Disease.," *Public health challenges*, 4(4), p. e70129. Available at: <https://doi.org/10.1002/puh2.70129>.

Dalilah, K.A., Okviasanti, F. and Purwanto, C.R. (2022) "The Relationship between Self-care Management and Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients in Ibnu Sina Gresik Hospital," *Journal of Vocational Nursing*, 3(2), pp. 162–165. Available at: <https://doi.org/10.20473/jovin.v3i2.39539>.

Darma, Y. *et al.* (2024) "Hubungan Religiusitas dengan Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung," *Indonesian Journal of Medical and Pharmaceutical Science*, 3(1), pp. 14–21. Available at: <https://doi.org/10.30659/ijmps.v3i1.180>.

Dewi, R. *et al.* (2021) "Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2," *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.36973/jkih.v9i1.276>.

Dewi, R. *et al.* (2022) "The effect of religion, self-care, and coping mechanisms on quality of life in diabetes mellitus patients," *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 10(1), pp. 58–65. Available at:

- <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.1971>.
- Dewi, R. *et al.* (2023) "The Relationship of Spirituality with Coping Mechanism in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Sukabumi Regency, Indonesia," *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 9(1), pp. 74–80. Available at: <https://doi.org/10.33755/jkk.v9i1.476>.
- Dewi, R., Budhiana, J. and Permana, I. (2025) "The Impact of Digital Psycho-Religious Therapy on Stress Reduction and Quality of Life in Patients with Diabetes Mellitus in Indonesia," *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 16(Supplementary 2), pp. 57–66. Available at: <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v16isupp2.007>.
- Fitriyani, A., Aji, B. and Wiyani, N.A. (2025) *Sentuhan Spiritual Care dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Paliatif*. CV. Eureka Media Aksara.
- Haskas, Y., Suarnianti, S. and Kadrianti, E. (2023) "Relationship between Diabetes Distress and Quality of Life Among Patients with Type II Diabetes Mellitus," *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1), pp. 37–44. Available at: <https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.1662>.
- Hidayah, A., Syahlani, A. and Tjomiadi, C. (2025) "Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2," *Journal of Nursing Practice and Education*, 6(1), pp. 129–138. Available at: <https://doi.org/10.34305/4x6jgw44>.
- International Diabetes Federation (2025) *IDF Diabetes Atlas 11th edition*. Available at: <https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/>.
- Kazemi Mokri, A., Rafiei, Z. and Aghamohammadzadeh, N. (2025) "Comparison of life satisfaction and stress coping styles in patients with type 2 diabetes: A case-control study," *Biomed adv*, 2(2), pp. 92–95. Available at: <https://doi.org/10.34172/bma.19>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*. Available at: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>.
- Kendek, K., Haskas, Y. and Abrar, E.A. (2023) "Hubungan Self Care dengan Quality of Life pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II," *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), pp. 17–23. Available at: <https://doi.org/10.35892/jikd.v18i1.1357>.
- Kontoangelos, K. *et al.* (2022) "Burnout Related to Diabetes Mellitus: A Critical Analysis.," *Clinical practice and epidemiology in mental health : CP & EMH*, 18, p. e174501792209010. Available at: <https://doi.org/10.2174/17450179-v18-e2209010>.
- Lestari, A. *et al.* (2024) "Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4), pp. 192–199. Available at: <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i4.23674>.
- Luck, K.E., Doucet, S. and Luke, A. (2022) "Occupational Disruption during A Pandemic: Exploring The Experiences of Individuals Living with Chronic Disease," *Journal of Occupational Science*, 29(3), pp. 352–367. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1871401>.
- Mosili, P. *et al.* (2024) "Review of the direct and indirect effects of hyperglycemia on the HPA axis in T2DM and the co-occurrence of depression.," *BMJ open diabetes research & care*, 12(1). Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2022-003218>.
- Natashia, D. *et al.* (2023) "Coping Mechanisms, Self-Efficacy and Quality of Life Among Patients with Type II Diabetes Mellitus," *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3),

- pp. 633–643. Available at: <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i5.1786>.
- Onyishi, C.N. *et al.* (2022) “Potential influences of religiosity and religious coping strategies on people with diabetes.,” *World journal of clinical cases*, 10(25), pp. 8816–8826. Available at: <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i25.8816>.
- Ownby, R.L. and Caballero, J. (2025) “Change in Stress Among Individuals with Chronic Health Conditions and Low Health Literacy Using a Tailored Communication App Promoting Self-Management,” *Behavioral Sciences*, 15(6). Available at: <https://doi.org/10.3390/bs15060783>.
- Pebriani, S.H. *et al.* (2024) “Implementasi Self Care Management Diabetes terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2,” *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 14(2), pp. 118–131. Available at: <https://doi.org/10.52395/jkjims.v14i2.453>.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2024) *Buku Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2024*. Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Available at: <https://share.google/Emjh2EISM3frKJvUJ>.
- Riset Kesehatan Dasar (2018) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta. Available at: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf.
- Rodrigues, C. *et al.* (2021) “Quality of Life Among Adults with Repaired Tetralogy of Fallot: A Literature Review,” *Revista Portuguesa de Cardiologia (English Edition)*, 40(12), pp. 969–974. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.repce.2021.11.016>.
- Salas-Muriel, R. *et al.* (2026) “Stress and Health-Related Quality of Life in Adults With Type 1 Diabetes: The Mediating Role of Perceived Support and Treatment Adherence.,” *Journal of clinical nursing*, 35(3), pp. 1373–1381. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.70114>.
- Salsabila, C. *et al.* (2024) “Hubungan Religiusitas dengan Quality of Life Pasien Hemodialisa,” *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, 7(2), pp. 53–60. Available at: <https://doi.org/10.30743/stm.v7i2.588>.
- Saragih, H., Simanullang, M.S.D. and Br Karo, L.F. (2022) “Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), pp. 147–154. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1001>.
- Siregar, S. *et al.* (2022) “Self Care dan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), pp. 142–146. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1044>.
- Tareke, M. *et al.* (2022) “Psychological distress among people living with chronic medical illness and the general population, Northwest Ethiopia: A comparative cross-sectional study.,” *PloS one*, 17(12), p. e0278235. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278235>.
- Tobroni, H.R., Nirmala, K.S. and Evi, T.F. (2025) “The Relationship Between Self-care and Quality of Life Among Patients with Type 2 Diabetes,” *Journal for Quality in Public Health*, 9(1), pp. 64–69. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqph.v9i1.575>.
- Whitehead, B.R. and Bergeman, C.S. (2020) “Daily Religious Coping Buffers the Stress-Affect Relationship and Benefits Overall Metabolic Health in Older Adults.,” *Psychology of religion and spirituality*, 12(4), pp. 393–399. Available at: <https://doi.org/10.1037/rel0000251>.
- World Health Organization (2023) *Noncommunicable Diseases*. Available at: [Dewi, Rosliana, et. al., Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes....](https://www.who.int/news-</p></div><div data-bbox=)

room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.

World Health Organization (2024) *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Available at:

<https://www.who.int/tools/whoqol>.

World Health Organization (2026) *Diabetes*. Available at:

https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1.