

Emotional Intelligence, Kepatuhan Pengobatan terhadap Quality of Life Pasien Diabetes Mellitus

Emotional Intelligence, Treatment Adherence, and Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients

Sri Wahyuni^{1*}, Wahyu Sri Astutik², Ashifpah zulhaer³

¹Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, ^{2,3}S1 Keperawatan,
Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*Corresponding Author: sri.wahyuni@iik.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus akibat gangguan pada produksi insulin, retensi insulin, atau kombinasi kedua kondisi ini. Di Indonesia, diabetes melitus menjadi masalah kesehatan utama yang memerlukan perhatian khusus dan menjadi prioritas penanganan penyakit tidak menular yang jumlah kasusnya meningkat setiap tahun. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan *emotional intelligence*, kepatuhan pengobatan, dan *quality of life*. Jenis penelitian *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebesar 103 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi penelitian dan dihitung dengan aplikasi program *G*Power*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur untuk menilai kecerdasan emosional menggunakan kuesioner *Emotional Competence Inventory 2.0* (ECI), untuk menilai kepatuhan pengobatan dengan kuesioner MGL-MAQ dan kualitas hidup dengan kuesioner Short Form 6 Dimensions (SF-6D). Perangkat lunak software SPSS digunakan untuk menganalisis data, dengan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa *emotional intelligence* tinggi terhadap *quality of life* baik adalah 30,4%, dan kepatuhan pengobatan yang patuh terhadap *quality of life* baik adalah 68%. Hasil analisis diperoleh nilai *p-value* = 0.001. Kesimpulan: terdapat hubungan signifikan antara variabel *emotional intelligence* dan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Diharapkan *emotional intelligence* dan kepatuhan pengobatan yang tinggi pada pasien diabetes dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga diharapkan jangka panjang dapat mencegah timbulnya komplikasi lanjut akibat penyakit diabetes.

Kata kunci: Diabetes melitus; *Emotional intelligence*; Kepatuhan pengobatan; Kualitas hidup.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is brought on by either insulin resistance, abnormalities in insulin synthesis, or a combination of both. In Indonesia, diabetes mellitus is a major health problem that requires special attention and is a priority for the treatment of non-communicable diseases, with the incidence continuing to increase every year. This study aims to analyse the relationship between emotional intelligence, treatment adherence and quality of life. This is a cross-sectional study with a sample size of 103 respondents selected based on the inclusion criteria of the study and calculated using the G-Power program. The sampling technique was purposive sampling. Research data collection to assess emotional intelligence used the Emotional Competence Inventory 2.0 (ECI) to assess emotional intelligence, the MGL-MAQ questionnaire to assess treatment adherence, and the Short Form 6 Dimensions (SF-6D) questionnaire to assess quality of life. The data was analysed using the chi-square statistical test using SPSS software. The results of the cross-tabulation analysis show that 30.4% of those with

high emotional intelligence have a good quality of life, and 68% of those who adhere to their treatment regimen have a good quality of life. The results of the statistical analysis show a p-value of 0.001. Conclusion: There is a significant association between emotional intelligence, medication adherence, and diabetic patients' quality of life. It is envisaged that emotional intelligence and good medication adherence in people with diabetes can be one of the management efforts.

Keywords: *Diabetes mellitus; Emotional intelligence; Treatment adherence; Quality of life*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) terjadi ketika tubuh tidak mampu mengambil glukosa ke dalam sel dan menggunakannya sebagai sumber energi, akibatnya, glukosa meningkat dalam aliran darah. Hal ini karena produksi insulin yang terganggu, resistensi insulin, atau keduanya dapat menjadi penyebabnya (Schleicher *et al.*, 2021). Angka kejadian DM terus meningkat setiap tahun dan diperkirakan terus meningkat dikaitkan dengan perubahan gaya hidup dan pola makan buruk, sehingga ini menjadi masalah kesehatan utama yang memerlukan perhatian dan telah menjadi prioritas dalam penanganan penyakit tidak menular (Beckman and Creager, 2016). Selain itu pasien DM dengan *emotional intelligence* (EI) dan kepatuhan pengobatan buruk dapat menjadi stressor yang berdampak pada kurangnya manajemen pengendalian glukosa dalam darah (Pérez-Fernández, Fernández-Berrocal and Gutiérrez-Cobo, 2021).

Sebuah laporan dari *International Diabetes Federation* tahun 2022 menunjukkan sekitar 537 juta orang dewasa di seluruh dunia berusia antara 20 dan 79 tahun mengalami diabetes. Pada tahun 2030, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 643 juta, atau 1 dari 9 orang, dan pada tahun 2045, diperkirakan akan meningkat menjadi 784 juta, atau 1 dari 8 orang. Pada tahun 2021, 6,7 juta orang meninggal karena diabetes, dan sekitar 44% orang dewasa dengan kondisi ini (240 juta orang) tidak terdiagnosis (Sun *et al.*, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita diabetes mellitus tahun 2021 adalah 19,47 juta (RISKESDAS, 2023). Pada tahun 2021, diperkirakan 2.6 juta orang di Jawa Timur yang menderita DM (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2022). Menurut profil kesehatan Kota Kediri tahun 2022, jumlah penderita DM yang mendapatkan layanan kesehatan sebesar 110,43%. Hal ini mengalami kenaikan dibanding tahun 2021 sebesar 66,43%, dimana prevalensi DM dari tahun 2021 adalah sebesar 44% (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2024).

Penyakit DM dapat menjadi dampak buruk pada kualitas hidup individu yang mengalaminya (Wahyuni *et al.*, 2024). Faktor genetik, umur, riwayat keluarga diabetes gestasional, obesitas, stres, diet tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan hipertensi merupakan faktor risiko penyakit DM (Alam *et al.*, 2021). Diabetes yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi akut seperti ketoasidosis diabetik (KAD) dan koma hiperosmolar non-ketotik. Komplikasi jangka panjang meliputi penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, ulkus kaki, dan kerusakan mata (Suryanti and Duwi Pudjiati, 2025). Dampak negatif lain yang sering diabaikan penderita DM adalah dampak psikologis akibat diabetes, seperti terlalu memendam emosi (merasa kesulitan, stres, ada kecemasan, dan depresi) atau mudah marah, yang bisa meningkatkan kadar gula darah.

Emotional intelligence merupakan faktor penting yang seharusnya dipahami oleh penderita diabetes, dimana hal ini dapat mengontrol emosi penderita diabetes dalam berbagai aspek dalam kehidupan sehari-hari dan dipengaruhi lingkungan sekitar (Ambrosini *et al.*, 2024). Berkaitan dengan adanya regulasi emosi, *emosional intelligence* (kecerdasan emosional) merupakan sebuah ide tentang kecerdasan yang menghubungkan emosi dengan proses mental yang sedang berlangsung, dimana emosi diinterpretasikan sebagai tanggapan adaptif individu terhadap suatu kejadian (Thomas and Zolkoski, 2020). Kecerdasan emosi rendah dapat menyebabkan orang menjadi cemas, menyendiri, merasa tidak dicintai, gugup, sedih, dan mudah depresi, dan mengakibatkan kualitas hidup DM buruk (Cil *et al.*, 2024). Studi sebelumnya mendapatkan bahwa ada signifikansi kecerdasan emosional terhadap kualitas hidup, dengan korelasi positif (Nau, Yudowaluyo and Barimbing, 2021). Menurut beberapa penelitian,

kecerdasan emosional memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup DM. Semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional seseorang, semakin baik kualitas hidup mereka (Luque-Reca *et al.*, 2018). Pasien DM dengan emosional *intelligence* tinggi memiliki kemampuan lebih baik dalam regulasi emosi yang berhubungan dengan tekanan psikologis yang lebih rendah, yang selanjutnya dapat menekan kortisol dalam tubuh, sehingga dapat membantu menstabilkan kadar gula darah dan jangka Panjang meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi lanjut (Balakrishnanpillai, Kesavadev and Saboo, 2024).

Selain itu, keberhasilan pengobatan pada penderita DM sangat ditentukan oleh kepatuhan pasien terhadap manajemen terapinya. Pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus adalah kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan mereka (Della, Subiyanto and Maria, 2023). Akibatnya, pasien akan mengalami relaps dan rehospitalisasi yang sering, yang akan berdampak negatif baik secara klinis, ekonomi, maupun kualitas hidup pasien (Mpila, Wiyono and Lolo, 2023). Sehingga kualitas hidup mewakili dampak suatu penyakit pada pasien dan menghasilkan informasi pelengkap terhadap data medis atau epidemiologi, hal ini merupakan hal yang penting dan sering digunakan sebagai pengukur hasil. Kualitas hidup telah dicirikan sebagai tujuan akhir dari semua intervensi kesehatan (Loerbroeks *et al.*, 2018). Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup, output penelitian menunjukkan bahwa 75,5% pasien memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan mereka, dan 75,3% pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Kepatuhan terhadap pengobatan secara langsung berkorelasi dengan kualitas hidup (Chalik, Ahmad, dan Hidayati, 2021). Studi di Papua menunjukkan bahwa pasien yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi memiliki kualitas hidup yang baik. Indikator pengukuran kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis dan mental, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan, dan faktor keluarga (Jacob and Sandjaya, 2021).

Studi sebelumnya yang melihat hubungan kepatuhan pengobatan dan *quality of life* pasien DM telah banyak dilakukan. Tetapi studi terkait *emotional intelligence* yang dikaitkan dengan *quality of life* tidak banyak dilakukan. Penelitian ini penting untuk dilakukan sebagai studi yang menjelaskan bahwa *emotional intelligence* dan kepatuhan pengobatan dapat mempengaruhi *quality of life* pasien DM. Sehingga diharapkan akan diperoleh output hasil studi yang jelas mengenai hubungan keterkaitan antara variabel-variabel tersebut.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain *cross-sectional*, yang dilaksanakan di rumah sakit Bhayangkara Kediri. Populasi yang digunakan dalam studi ini yaitu sebagian pasien DM yang datang kontrol di Poli Penyakit Dalam. Metode *purposive sampling* digunakan untuk mengambil sampel. Kriteria inklusi pada penelitian adalah pasien dengan penyakit DM lebih dari satu tahun, bersedia menjadi partisipan penelitian, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi pasien DM dengan gangguan kognitif, luka gangrene berat yang menyebabkan gangguan ADL, dan tidak bersedia menandatangani *informed consent*. Jumlah sampel yang diambil adalah 103 orang, yang telah dihitung dengan aplikasi program G-Power dengan tingkat kesalahan tipe I sebesar 0,05, dengan kekuatan 0,90, dengan antisipasi *drop-out* sebesar 5%.

Prosedur pengambilan data dilakukan dengan memberikan penjelasan tentang tujuan studi dan manfaat penelitian, kemudian pasien menandatangani *informed consent* bagi responden yang menyetujui menjadi peserta penelitian. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner *emotional intelligence*, kepatuhan pengobatan, dan *quality of life*, di mana responden diberikan kesempatan bertanya dan berdiskusi jika kesulitan dalam pengisian kuesioner yang telah diberikan.

Instrumen untuk menilai *emotional intelligence* menggunakan kuesioner *Emotional Competence Inventory 2.0* (ECI) yang diadaptasi dari Bueno, de Lira Correia and Peixoto, (2021) dan telah dimodifikasi oleh peneliti menjadi 15 item pernyataan dengan skala likert, terdiri dari empat pilihan

jawaban, dengan nilai 1 hingga 4 untuk item-item yang bersifat positif (*favorable*) dengan skor diberikan sesuai tingkat persetujuan, dimana Sangat Setuju (SS) = 4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Item bersifat negatif (*unfavorable*), skor diberikan terbalik, yakni Sangat Setuju (SS) = 1, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS) = 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 4 (Bueno, de Lira Correia and Peixoto, 2021). Instrumen untuk mengukur kepatuhan pengobatan menggunakan MGL-MAQ sebanyak 4 butir item pernyataan dengan 4 item soal memberikan gambaran tingkat kepatuhan pasien yang dikategorikan: kepatuhan rendah, kepatuhan sedang, dan kepatuhan tinggi (Mufidah, 2022). Instrumen untuk menilai kualitas hidup menggunakan kuesioner SF-6D yang dikembangkan oleh peneliti, meliputi 18 butir item, meliputi 8 aspek: 1) keterbatasan aktivitas fisik; 2) aktivitas sosial; 3) pembatasan aktivitas harian karena fisik; 4) nyeri pada tubuh; 5) kesehatan mental umum; 6) pembatasan aktivitas sehari-hari karena masalah emosi; 7) vitalitas hidup; dan 8) perspektif kesehatan secara umum. Selain itu, aplikasi SF-36 mudah dan cepat (5-10 menit) dan bahkan dapat dilakukan melalui wawancara telepon (Andayani et al., 2020). Hasil kriteria skor ≤ 60 adalah kualitas hidup buruk, kualitas hidup sedang/kurang baik adalah 60 – 100, dan kualitas hidup baik/sangat baik adalah ≥ 100 .

Hasil analisis ukur pada penelitian ini menggunakan software SPSS untuk menganalisis hubungan antarvariabel dengan uji statistik chi-square, dengan kesimpulan bahwa terdapat hubungan apabila diperoleh $p\text{-value} < 0.05$. Persetujuan atau kelayakan etik diperoleh dari komite etik Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata dengan nomor 333/FIK/EP/XII/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi responden terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama sakit, dan jenis terapi pengobatan pada Tabel 1. Berdasarkan distribusi responden berdasarkan usia, sebagian besar berada di rentang usia 31-55 tahun (51.46%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan (67.31%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar adalah $\leq$ SMP (56.31%). Sedangkan lama menderita DM sebagian besar adalah 1-10 tahun (66.02%) dan berdasarkan jenis pengobatan sebagian besar menggunakan jenis monoterapi yaitu 72.82%.

Table 1: Karakteristik demografi pasien DM

Variabel	Jumlah total populasi (N = 103)	
	N	Persentase (%)
Usia		
1. 31-55 tahun	53	51.46
2. >55 tahun	50	48.54
Jenis kelamin		
1. Laki-laki	49	47.57
2. Perempuan	54	52.43
Pendidikan		
1. $\leq$ SMP	58	56.31
2. > SMP	45	43.69
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ Pensiun	46	44.66
Bekerja	57	55.34
Lama menderita		
1. 1-10 tahun	68	66.02
2. 11-30 tahun	32	32.04
3. >30 tahun	2	1.94
Jenis pengobatan		
1. Monoterapi	75	72.82

Data yang disajikan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa *emotional intelligence*, kepatuhan pengobatan, dan *quality of life* mempunyai hubungan signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0.001$.

Table 2: Analisis *emotional intelligence*, kepatuhan pengobatan, dan *quality of life* pasien DM

Variabel	Kualitas hidup				<i>P-value (sig.)</i>
	Kurang baik		Baik		
	n	%	n	%	
<i>Emotional intelligence</i>					
1. Rendah	9	8.73	7	6.80	0.000*
2. Sedang	12	11.65	42	40.78	
3. Tinggi	-	-	33	32.04	
Kepatuhan pengobatan					
1. Kurang patuh	16	15.50	12	11.65	0.001*
2. Patuh	5	4.85	70	68	

**Chi-square test*

Hasil studi diperoleh hasil bahwa *emotional intelligence* berhubungan *significant* dengan *quality of life* pasien DM. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi meta-analisis menjelaskan bahwa *emotional intelligence* dan domain kualitas hidup secara signifikan memoderasi kekuatan hubungan antara *emotional intelligence* dan kualitas hidup (Rahmadi, Nasution and Sari, 2024). Penelitian di Iran menemukan hasil yang berbeda bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara skor rata-rata kualitas hidup (0,652) dan kecerdasan emosional (0,421) pada individu diabetes. Namun, kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia dengan diabetes (Moradi *et al.*, 2021). *Emotional intelligence* (EI) merupakan prediktor yang lebih baik untuk HRQoL mental daripada fisik. Lebih spesifik lagi, beberapa elemen EI, seperti motivasi diri, kesadaran diri, dan pengendalian diri, menunjukkan signifikansi dengan efek sedang terhadap prediksi dimensi HRQoL (Mirzaei *et al.*, 2019). Hasil studi systematic review menjelaskan bahwa terdapat korelasi negatif antara EI dan HbA1c, efek positif latihan EI terhadap kualitas hidup, kecemasan, dan kontrol glikemik, sehingga pemahaman teoretis dan praktis tentang peran EI dalam pengelolaan diabetes dan mengungkapkan bahwa EI merupakan faktor protektif yang menjanjikan untuk variabel biologis dan psikologis pada DM (Pérez-Fernández, Fernández-Berrocal and Gutiérrez-Cobo, 2021). EI sangat berperan penting dalam mengelola dan merawat penderita diabetes. EI merupakan jenis kecerdasan yang melibatkan kemampuan untuk mengenali perasaan dan emosi diri sendiri dan orang lain, serta memanfaatkannya untuk membuat keputusan yang tepat dalam hidup (Bhattacharya, Dikshit and Adhikari, 2025).

Selain itu hasil temuan penelitian yang dilakukan menunjukkan hubungan *significant* antara kepatuhan pengobatan dan *quality of life*. Selain itu, penelitian di Malang menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien DM; nilai korelasi kedua variabel adalah 0,66, yang menunjukkan hubungan yang kuat dan bernilai positif. Dengan kata lain, semakin patuh pasien terhadap pengobatannya, kualitas hidupnya lebih baik (Wati, Afiani and Qodir, 2021). Selain itu, penelitian lain juga menemukan bahwa pasien yang lebih patuh terhadap pengobatan atau penggunaan obat akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang kurang patuh (Prabhawaty and Herlina, 2023). Penelitian sebelumnya dengan Studi Multicenter telah menemukan bahwa ketidakpatuhan pengobatan berhubungan secara independen dengan *quality of life* dan tingkat kesehatan yang lebih rendah pada pasien diabetes (Chantzaras and Yfantopoulos, 2022).

Menurut peneliti, kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang tinggi dikaitkan dengan adanya motivasi tinggi dari pasien, dukungan keluarga, dan edukasi rutin yang dilakukan petugas setiap pasien

datang kontrol ke RS, di mana mematuhi pengobatan secara teratur dan rutin sangat penting untuk mengontrol penyakit DM secara efektif serta mengurangi atau mencegah keluhan fisik dan komplikasi jangka panjang. Dengan demikian, keluhan dan efek yang dirasakan oleh pasien DM akan berkurang dan akibat dari penyakit diabetes tidak akan terjadi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil temuan pada penelitian ini sebagian besar konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kecerdasan emosional dan kepatuhan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes. Kepatuhan pengobatan yang tinggi secara signifikan meningkatkan *quality of life* melalui mekanisme klinis dan psikologis yang saling terkait. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah survei berbasis cross-sectional yang tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara EI, kepatuhan pengobatan dan *quality of life*. Sehingga kondisi ini sangat perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami karakteristik pasien yang dapat memengaruhi *quality of life*. Selain itu, responden penelitian terbatas pada pasien rawat jalan di satu RS saja yang ada di Kediri, sehingga hasil belum sepenuhnya mewakili pasien DM di wilayah Kediri lainnya.

KESIMPULAN

Emotional intelligence dan kepatuhan pengobatan berhubungan secara signifikan dengan *quality of life* pasien DM. *Emotional intelligence*, kepatuhan pengobatan merupakan predictor utama yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM. Hasil studi ini memberikan perkiraan bahwa *quality of life* pasien DM dapat dipengaruhi oleh *emotional intelligence* dan kepatuhan pengobatan. Mengelola penyakit DM yang membutuhkan perawatan jangka panjang, yang juga melibatkan terapi seumur hidup dan penyesuaian gaya hidup. Disarankan untuk membuat intervensi untuk meningkatkan *quality of life* pasien DM yang berpusat pada pasien serta membangun kerja sama antara tim kesehatan dalam menjalankan manajemen pengobatan secara sistematis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S. *et al.* (2021) 'Diabetes Mellitus: Insights from Epidemiology, Biochemistry, Risk Factors, Diagnosis, Complications and Comprehensive Management', *Diabetology*, 2(2), pp. 36–50. Available at: <https://doi.org/10.3390/diabetology2020004>.
- Ambrosini, F. *et al.* (2024) 'Investigating trait emotional intelligence and perceived support from family and friends as buffering factors against disordered eating behaviours and poor glycaemic control in adolescents with type 1 diabetes', *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2373277>.
- Balakrishnanpillai, J., Kesavadev, J. and Saboo, B. (2024) 'Harmony in Health: A Narrative Review Exploring the Interplay of Mind, Body, and Diabetes with a Special Emphasis on Emotional Stress', *Journal of Diabetology*, 15(2), pp. 123–130. Available at: https://doi.org/10.4103/jod.jod_132_23.
- Beckman, J.A. and Creager, M.A. (2016) 'Vascular complications of diabetes', *Circulation Research*, 118(11), pp. 1771–1785. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.115.306884>.
- Bhattacharya, S., Dikshit, D.K. and Adhikari, S. (2025) 'Review: Emotional Intelligence a Determinant of Good Health', *Indian Journal of Yoga Exercise & Sport Science and Physical Education*, 9(Special Issue), pp. 265–272. Available at: <https://doi.org/10.58914/ijyesspe>.
- Bueno, J.M.H., de Lira Correia, F.M. and Peixoto, E.M. (2021) 'Psychometric Properties of the Emotional Competence Inventory – Short Revised Version (ECI-R)', *Psico-USF*, 26(3), pp. 519–532. Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260310>.
- Chalik, R., Ahmad, T. and Hidayati, H. (2021) 'Kepatuhan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Makassar', *Media Farmasi*, 17(1), p. 85. Available at: <https://doi.org/10.32382/mf.v17i1.1983>.
- Chantzaras, A. and Yfantopoulos, J. (2022) 'Association between medication adherence and health-related quality of life of patients with diabetes', *Hormones*, 21(4), pp. 691–705. Available at: <https://doi.org/10.1007/s42000-022-00400-y>.
- Cil, E. *et al.* (2024) 'The Relationship Between Anxiety, Loneliness, and Emotional Intelligence Among University Students', *African Journal of biological science*, 6(6), pp. 6740–48. Available at:

<https://doi.org/10.48047/AFJBS.6.6.2024.6740-6748>.

- Della, A., Subiyanto, P. and Maria, A. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2', *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), p. 124. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkkk.83090>.
- Dinas Kesehatan Kota Kediri (2024) *Jumlah Warga Negara penderita diabetes mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022) *Profil Kesehatan 2021*. Available at: <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i1.19144>.
- Jacob, D.E. and Sandjaya, S. (2021) 'Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub Distict Tolikara Provinsi Papua', *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 4(1), pp. 10–19. Available at: <https://scholar.google.co.id/scholar>.
- Loerbroks, A. *et al.* (2018) 'Psychosocial working conditions and diabetes self-management at work: A qualitative study', *Diabetes Research and Clinical Practice*, 140, pp. 129–138. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.03.023>.
- Luque-Reca, O. *et al.* (2018) 'The Importance of Emotional Intelligence and Cognitive Style in Institutionalized Older Adults' Quality of Life', *Journal of General Psychology*, 145(2), pp. 120–133. Available at: <https://doi.org/10.1080/00221309.2018.1437384>.
- Mirzaei, S. *et al.* (2019) 'Emotional Intelligence as A Predictor of Health-Related Quality of Life in Breast Cancer Survivors', *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(3), pp. 261–268. Available at: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_76_18.
- Moradi, F. *et al.* (2021) 'Emotional Intelligence and Quality of Life in Elderly Diabetic Patients', *International Quarterly of Community Health Education*, 42(1), pp. 15–20. Available at: <https://doi.org/10.1177/0272684X20965811>.
- Mpila, D.A., Wiyono, W.I. and Lolo, W.A. (2023) 'Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Imanuel Manado', *Medical Scope Journal*, 6(1), pp. 116–123. Available at: <https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.51696>.
- Mufidah, I.L. (2022) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang, Universitas Islam Sultan Agung*. Available at: https://doi.org/10.20935/AL189%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttp.
- Nau, M., Yudowaluyo, A. and Barimbing, M. (2021) 'Hubungan Kecerdasan Emosional dan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Stadium Lanjut di Unit Pelayanan Onkologi Dan Kemoterapi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang', *CHMK Nursing Scientific Journal*, 5(1), pp. 1–5. Available at: <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/download/756/247/>.
- Pérez-Fernández, A., Fernández-Berrocal, P. and Gutiérrez-Cobo, M.J. (2021) 'The Relationship Between Emotional Intelligence and Diabetes Management: A Systematic Review', *Frontiers in Psychology*, 12(November), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754362>.
- Prabhawaty, Y. and Herlina, S. (2023) 'Medication beliefs dan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), pp. 297–304.
- Rahmadi, M.A., Nasution, H. and Sari, M. (2024) 'Kecerdasan emosional dan kualitas hidup: Meta-analisis', *Jurnal Psikologi Poseidon*, 7(2), pp. 145–159. Available at: <https://doi.org/10.30649/jpp.v7i2.152>.
- RISKESDAS (2023) *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*, Kemenkes.
- Schleicher, E. *et al.* (2021) 'Definition, Klassifikation und Diagnostik des Diabetes mellitus: Update 2021', *Diabetologie und Stoffwechsel*, 16(130), pp. S1–S8. Available at: <https://doi.org/10.1055/a-1515-8638>.
- Sun, H. *et al.* (2022) 'IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045', *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183(January), pp. 1–23. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109119>.
- Suryanti, S. and Duwi Pudjiati (2025) 'Prevalensi Komplikasi Makrovaskuler Dan Mikrovaskuler Pada Penyandang Diabetes Melitus', *Medical Journal of Nusantara*, 4(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.55080/mjn.v4i1.1273>.
- Thomas, C. and Zolkoski, S. (2020) 'Preventing Stress Among Undergraduate Learners: The Importance of Emotional Intelligence, Resilience, and Emotion Regulation', *Frontiers in Education*, 5(June), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00094>.

- Wahyuni, S. *et al.* (2024) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Penyandang Diabetes Mellitus di Kediri: Studi Cros-sectional', *Jurnal Sintesis*, 5(1), pp. 61–67.
- Wati, F.R., Afiani, N. and Qodir, A. (2021) 'Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi dengan Penyerta Diabetes Mellitus', *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2(No2), pp. 28–34. Available at: <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>.