



PERAN FLEKSIBILITAS PSIKOLOGIS SEBAGAI MEDIATOR DALAM HUBUNGAN PERSEPSI TERHADAP PENYAKIT DAN KEPUASAN HIDUP PASIEN DIABETES DI SURABAYA

¹Agustina J. N. Pramudita, ²Setiasih

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

ARTICLE INFORMATION

***Corresponding Author:**
Agustina J. N. Pramudita
s154121502@student.ubaya.
ac.id

Article History
Received 14 Maret 2023
Revised 25 Juni 2023
Accepted 6 Juli 2023

Kata Kunci
Fleksibilitas psikologis
Kepuasan hidup
Persepsi terhadap penyakit
Pasien diabetes

Cite this Article:
Pramudita, A. J. N., &
Setiasih, S. (2023). Peran
fleksibilitas psikologis sebagai
mediator dalam hubungan
persepsi terhadap penyakit dan
kepuasan hidup pasien diabetes
di Surabaya. *Jurnal Psikologi*,
16(2), 377-389 doi:
<https://doi.org/10.35760/psi.2023.v16i2.7818>

ABSTRAK

Penelitian yang dilakukan yaitu menguji peran fleksibilitas psikologis sebagai mediator antara persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup. Penelitian ini melibatkan 140 orang pasien diabetes. Metode analisis yang digunakan yaitu PROCESS MACRO untuk regresi sederhana yang melibatkan satu variabel mediator. Analisis menunjukkan hasil bahwa fleksibilitas psikologis dapat memediasi hubungan persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup. Adanya fleksibilitas yang baik akan meningkatkan persepsi positif terhadap penyakit menyebabkan pasien diabetes dapat menerima kondisinya dan berfungsi dalam kehidupan yang mendukung kepuasan hidup yang tinggi.

ABSTRACT

The research was conducted to examine the role of psychological flexibility as a mediator between illness perception and life satisfaction. This study involved 140 diabetes patients. The analytical method used is PROCESS MACRO for simple regression involving one mediator variable. The analysis shows that psychological flexibility can mediate the relationship between perceptions of disease and life satisfaction. The existence of good flexibility will increase positive perceptions of the illness, so that diabetic patients able to accept their condition and function in life that supports high life satisfaction

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia secara umum. Setiap negara juga memiliki masalah kesehatannya masing-masing, begitu pula dengan

Indonesia. Saat ini Indonesia sedang mengalami beberapa permasalahan kesehatan yang perlu ditangani penyebabnya dan begitu pula dengan dampaknya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Secara khusus di provinsi Jawa Timur, sebanyak 89.713 pasien diabetes mendapatkan perawatan dari berbagai puskesmas dan rumah sakit pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Sedangkan di Surabaya sendiri, pada tahun 2020 terdapat 94.624 penderita diabetes dan menunjukkan angka yang jauh lebih besar daripada angka pasien yang telah mendapatkan perawatan di provinsi Jawa Timur secara keseluruhan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya pada 2019 dengan penderita diabetes di Surabaya sebanyak 94.076 pasien (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2019).

Jumlah penderita diabetes di Indonesia yang berusia 25 hingga 59 tahun mencapai 10.7 juta individu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Sedangkan angka penderita diabetes di seluruh dunia pada usai 20 hingga 79 tahun mencapai 537 juta orang dengan prevalensi sebesar 9,3% (International Diabetes Federation, 2021). Prevalensi diabetes pada individu di dunia dengan usia 65 sampai 79 tahun terus meningkat. Angka prevalensi tersebut mencapai 19,9% dari keseluruhan jumlah penduduk di dunia atau sekitar 112.2 juta individu (Suhartini & Nurhadinda, 2021). Meski tren penyakit diabetes didominasi penderita pada usia lansia atau 65 tahun ke atas, tidak menutup kemungkinan penyakit ini juga banyak diderita oleh individu yang lebih muda.

Adanya penyakit yang diderita seseorang akan mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupannya, misalnya dalam aspek finansial, hubungan dalam keluarga, dan hubungan sosial emosional (Golics dkk., 2013). Penelitian mengenai individu usia dewasa dan penyakit juga menyebutkan bahwa adanya penyakit membuat individu merasa terhalangi untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta mencapai tujuan hidup mereka, merasa tidak berdaya karena penyakit tidak bisa atau sulit disembuhkan, dan memiliki pemikiran akan dampak kesehatan lain dari penyakit yang diderita saat ini (Jonker dkk., 2018; Kim dkk., 2019; Liu dkk., 2022). Selain itu, adanya perasaan terhalang dan tidak berdaya dalam melakukan kegiatan sehari-hari dapat mengakibatkan individu merasa tidak puas terhadap kehidupannya (Lee dkk., 2021).

Dampak dari penyakit mempengaruhi berbagai aspek kehidupan akan semakin dirasakan oleh individu pada usia dewasa madya (Fingerman dkk., 2011). Hal ini dikarenakan individu pada usia dewasa madya masih memiliki banyak tanggung jawab yang harus dipegang, misalnya bekerja atau menyelesaikan pendidikan tinggi, serta mengurus kebutuhan rumah dan anak-anak (Fingerman dkk., 2011). Setiap orang dewasa madya akan berusaha memenuhi tugas

perkembangannya, seperti mengelola perkembangan karier, menjaga hubungan intim, mengembangkan peran pengasuhan dan rumah tangga (Newman & Newman, 2012).

Melalui peran keluarga, profesional dan sosial mereka, orang dewasa tengah memikul tanggung jawab keseluruhan atas pengasuhan, pendidikan dan perawatan anak-anak, remaja, dewasa muda dan orang tua. Oleh karena itu, ketegangan yang dialami oleh individu usia dewasa madya muncul dari kesulitan menyeimbangkan peran ganda dan kesulitan membuat perubahan peran yang dapat diprediksi maupun yang secara tiba-tiba (Newman & Newman, 2012). Oleh karena banyaknya tantangan yang dihadapi oleh individu pada usia dewasa madya, maka penelitian ini berfokus pada pasien atau individu yang mengidap penyakit diabetes pada usia dewasa madya. Berbagai kondisi dan peran sosial yang dimiliki oleh seseorang telah menjadi tantangan tersendiri meski tidak mengalami penyakit apapun, terlebih bila individu tersebut mengalami suatu penyakit.

Adanya penyakit dapat menjadi tantangan yang menyebabkan individu tidak mampu memenuhi tugas perkembangan dan perannya di masyarakat. Sementara adanya pemenuhan dari tugas perkembangan dan peran individu dalam kehidupan akan menyumbangkan kepada individu perasaan puas akan hidupnya (Zadworna-Cieślak & Ogińska-Bulik, 2019). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sukarmawan (2019) di Surabaya menyebutkan bahwa salah satu dampak dari adanya penyakit yang dialami individu yaitu merasa bahwa pencapaian selama individu hidup menjadi terlupakan dan tidak ada artinya, serta perasaan menjadi beban bagi keluarga menyebabkan seorang individu tidak merasa puas akan hidupnya.

Menurut Cameron dan Leventhal (2002), persepsi terhadap penyakit merupakan pikiran dan perasaan pribadi individu berkaitan dengan kondisi penyakit yang dideritanya. Hal ini dapat disebut dengan *illness perception* atau persepsi terhadap penyakit. Persepsi individu terhadap penyakit dapat mempengaruhi tingkat kepuasan hidup individu tersebut. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui cara atau kekuatan untuk menghasilkan koping yang tepat untuk membantu proses penerimaan diri dan cara manajemen penyakit dalam upaya mempertahankan kepuasan hidup individu. Salah satu hal yang dapat menjadi kekuatan dalam diri individu dalam menghadapi penyakit yang dideritanya yaitu adanya fleksibilitas psikologis. Fleksibilitas psikologis merupakan kemampuan individu untuk mengatasi, menerima, dan menyesuaikan diri dengan situasi sulit (Tindle & Moustafa, 2021). Adanya fleksibilitas yang baik akan membantu individu untuk menyesuaikan diri dengan penyakit yang dialami dan memiliki kekuatan untuk menjalani hidup, sehingga dapat memiliki kepuasan hidup yang baik (Chong dkk., 2021; Graham dkk., 2016; Lucas & Moore, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ulus dkk., (2017) menyampaikan bahwa individu yang memahami penyakitnya secara mendalam akan memiliki persepsi yang lebih positif terhadap

penyakitnya. Hal ini menyebabkan individu akan merasa bahwa dirinya baik dan hal ini membuat individu tetap memiliki kepuasan hidup yang baik pula. Sebaliknya, persepsi negatif terhadap penyakit dan kurangnya pemahaman akan penyakit yang diderita akan menyebabkan kualitas hidup dan kepuasan hidup semakin menurun. Persepsi negatif terhadap penyakit diketahui dari adanya keyakinan bahwa individu tidak dapat mengontrol penyakitnya, penyakit yang diderita sangat mengganggu kehidupan fisik dan emosional, ketidak yakinan bahwa pengobatan dapat membantu meringankan penyakit, dan adanya kekhawatiran berlebihan terkait penyakit (Broadbent dkk., 2006). Selain itu, Majoor dkk. (2018), Ośmiałowska, Staś, Chabowski, dan Jankowska-Polańska (2022) serta Wang dkk. (2021) menyampaikan hal yang sama, yaitu persepsi terhadap penyakit dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Sementara penelitian lain yang dilakukan oleh Novianti, Wungu, dan Purba, (2020) menyebutkan bahwa kualitas hidup merupakan salah satu hal utama yang mempengaruhi kepuasan hidup individu. Terdapat pula penelitian yang dilakukan oleh Steca dkk., (2013) yang menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap penyakit akan memberikan dampak pada kepuasan hidup yang lebih tinggi dan penelitian. Oleh karena itu, persepsi terhadap penyakit dapat mempengaruhi kepuasan hidup seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Ainsworth dkk. (2022) menunjukkan bahwa persepsi terhadap penyakit dapat berubah menjadi lebih positif bila ada fleksibilitas psikologis pada diri seseorang dan Lucas dan Moore, (2020) juga menyampaikan bahwa adanya fleksibilitas psikologis dapat meningkatkan kepuasan hidup. Dengan adanya fleksibilitas psikologis, diharapkan individu dapat menyesuaikan diri dengan penyakit yang dialami, sehingga persepsi terhadap penyakit menjadi positif dan menjaga kepuasan hidup yang tinggi pula. Berdasarkan temuan dari beberapa penelitian terdahulu, penelitian ini ingin mengetahui efek adanya fleksibilitas psikologis diri seseorang sebagai mediator terhadap persepsi mengenai penyakit dan dampaknya terhadap kepuasan hidup. Mediator merupakan variabel yang mempengaruhi tinggi rendah dan atau pengaruh variabel bebas dan variabel tergantung dan digunakan untuk memahami bagaimana hubungan kausalnya (Baron & Kenny, 1986).

Kebaruan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah mencari tahu bagaimana peran fleksibilitas psikologis dalam menentukan tinggi rendahnya dampak persepsi terhadap penyakit terhadap kepuasan hidup individu. Penelitian terkait ketiga variabel tersebut dalam hubungan mediasi belum pernah dilakukan sebelumnya. Dengan demikian adanya penelitian ini membuka pintu untuk penelitian selanjutnya. Hal yang dapat dilakukan selanjutnya yaitu pencarian dan pengujian lebih lanjut mengenai penerapan intervensi untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis yang mudah diterapkan untuk pasien diabetes.

METODE PENELITIAN

Sebelum penelitian dilaksanakan, perlu diketahui terlebih dahulu siapa populasi dan sampel dari penelitian. Populasi adalah kelompok subjek yang akan dilakukan generalisasi hasil penelitian (Banerjee & Chaudhury, 2010). Populasi harus memiliki ciri-ciri yang dapat membedakan kelompok satu dengan kelompok lainnya, Populasi pada penelitian ini adalah individu penderita diabetes (tipe 2) di kota Surabaya. Subjek penelitian ini dipilih menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik sampling yang digunakan dalam situasi khusus (Neuman, 2014). Teknik sampling ini dapat digunakan dalam situasi sebagai berikut (a) untuk meneliti kasus yang unik dan informatif, (b) untuk memilih anggota populasi tertentu, dan (c) untuk penelitian mengenai kasus atau populasi tertentu (Neuman, 2014). Adapun beberapa karakteristik responden dalam penelitian ini, yaitu: (a) menderita penyakit diabetes, (b) berdomisili di kota Surabaya, dan (c) berusia 40 hingga 59 tahun. Rancangan penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh komite etik, sehingga penelitian ini telah menunjukkan adanya ketaatan terhadap etika penelitian dan penghormatan kepada responden penelitian.

Brief Illness Perception Questionnaire Bahasa Indonesia (B-IPQ) untuk mengukur *illness perception*. Versi asli dikeluarkan oleh Broadbent dkk. (2006), yang terdiri dari 8 item. Lima item menilai representasi kognitif mengenai penyakit, yaitu konsekuensi (item 1), lama waktu (item 2), kontrol pribadi (item 3), kontrol pengobatan (item 4), dan identitas (item 5); dua item menilai representasi emosional: perhatian (item 6) dan emosi (item 8), dan satu item menilai pemahaman tentang penyakit (item 7). Untuk melakukan pengisian B-IPQ, setiap item diberi skor oleh responden pada skala dari 0 hingga 10 (Broadbent dkk., 2006). Skor yang lebih tinggi menunjukkan persepsi penyakit yang lebih mengancam atau lebih besar. Skor total dihitung dengan menjumlahkan skor dari delapan item dengan rentang total skor dari 0 hingga 80 (Broadbent dkk., 2006). Skor yang lebih tinggi berarti persepsi terhadap penyakit semakin tinggi (Broadbent dkk., 2006).

Kuiper dkk. (2022) menyebutkan beberapa kategori skor total B-IPQ, sebagai berikut skor kurang dari 42 menunjukkan persepsi terhadap ancaman dari penyakit yang rendah, skor 42-49 menunjukkan persepsi terhadap ancaman dari penyakit sedang, dan skor lebih besar dari sama dengan 50 menunjukkan persepsi terhadap ancaman dari penyakit yang besar dan biasanya pada pasien yang baru saja didiagnosis mengidap suatu penyakit. Alat ukur ini diterjemahkan dan divalidasi oleh menghasilkan *content validity index* total sebesar 0.95 dan reliabilitas *alpha cronbach* di atas 0.75, sehingga alat ukur B-IPQ Bahasa Indonesia telah valid dan reliabel (Rias dkk., 2021).

Satisfaction with Life Scale versi Bahasa Indonesia digunakan untuk mengukur kepuasan hidup. Versi asli dikeluarkan oleh (Diener dkk., 1985), terdiri dari 5 item unidimensi. Pengisian

alat ukur dilakukan dengan memilih satu dari tujuh skala likert sesuai dengan kondisi responden atau individu. Kategori skala yang digunakan, yaitu skala 1 (sangat tidak setuju) hingga skala 7 (sangat setuju) (Akhtar, 2019). Alat ukur ini telah diterjemahkan dan didapatkan validitasnya dengan analisis faktorial sebesar 0.469 sampai 0.794 dan reliabilitas sebesar 0.828 (Akhtar, 2019).

Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) versi Bahasa Indonesia digunakan untuk mengukur fleksibilitas psikologis. Versi asli dikeluarkan oleh (Bond dkk., 2011), terdiri dari 7 item yang mengukur ketidakfleksibelan psikologis atau penghindaran pengalaman. Alat ukur AAQ-II ini diisi oleh responden dengan memilih satu dari tujuh skala likert yang memiliki kategori dari 1 (selalu tidak benar) hingga 7 (selalu benar) (Bond dkk., 2011). Alat ukur ini memiliki validitas dengan nilai aiken sebesar 0.75 hingga 0.95 dan reliabilitas sebesar 0.719 (Saniatuzzulfa & Retnowati, 2015).

Analisis data dilakukan dengan melakukan analisis moderasi dengan teknik PROCESS MACRO pada perangkat lunak SPSS versi 25 (Hayes, 2013), di mana sebuah mediator (M; fleksibilitas psikologis) diusulkan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas (IV; persepsi terhadap penyakit) dan variabel tergantung (DV; kepuasan hidup). Model ini merupakan mediasi sederhana karena hanya ada satu mediator yaitu fleksibilitas psikologis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyebaran kuesioner menghasilkan 140 responden penelitian. Responden tersebut terdiri dari 62 responden laki-laki dan 78 responden perempuan. Usia rata-rata responden penelitian ini yaitu 51,5 tahun. Mayoritas responden atau sebanyak 33 responden telah mengetahui diagnosis mengenai diabetes sejak 2 hingga 5 tahun yang lalu.

Statistik deskriptif dan korelasi antar variabel terangkum dalam Tabel 2. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa variabel yang diteliti, yaitu persepsi terhadap penyakit dan fleksibilitas psikologis memiliki hubungan yang signifikan. Hal yang sama terlihat pada hubungan antara fleksibilitas psikologis dengan kepuasan hidup. Sementara itu, hubungan antara persepsi terhadap penyakit dengan kepuasan hidup menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dikarenakan nilai signifikansi lebih besar dari 0.05.

Tujuan penelitian ini adalah menelusuri apakah fleksibilitas psikologis dapat memediasi hubungan antara persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup. Beberapa penelitian terdahulu telah meneliti peran fleksibilitas psikologis sebagai faktor pendukung yang menjanjikan (Chong dkk., 2021; Graham dkk., 2016; Stanescu dkk., 2021), namun belum banyak penelitian yang berfokus pada kepuasan hidup penderita diabetes. Banyak penelitian menyoroti faktor risiko yang terkait dengan kepuasan hidup penderita diabetes, tetapi penting juga untuk fokus pada

kekuatan positif individu dengan penyakit diabetes. Adanya fleksibilitas psikologis dapat menjadi faktor protektif atau kekuatan positif individu dalam menghadapi penyakit.

Peneliti berhipotesis bahwa adanya persepsi positif terhadap penyakit akan dikaitkan dengan adanya fleksibilitas psikologis yang lebih tinggi. Hasil menunjukkan bahwa individu yang memahami penyakit dan mampu mengontrol penyakitnya memiliki tingkat fleksibilitas psikologis yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Ainsworth dkk., (2022) yang dilakukan dengan responden dewasa dengan penyakit asma.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis mediasi dengan menggunakan teknik PROCESS MACRO (Hayes, 2018). Analisis menunjukkan bahwa terdapat efek tidak langsung yang signifikan dari fleksibilitas psikologis dalam hubungan antara persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup ($b = 0.0361$).

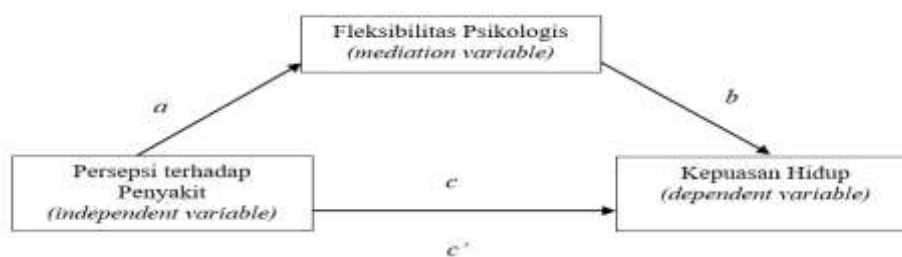
Tabel 1. Statistik Deskriptif Demografi Responden

Variabel	Kategori	N	M (SD)
Usia	Total	140	51.5 (6.19)
	40-45	33	
	46-50	24	
	51-55	36	
	56-59	47	
Jenis Kelamin	Total	140	1.55 (0.49)
	Laki-laki	62	
	Perempuan	78	
Mengetahui Diagnosis Sejak	Total	140	3.87 (1.49)
	Kurang dari 6 bulan yang lalu	12	
	6 bulan yang lalu	13	
	1 tahun yang lalu	30	
	2 sampai 5 tahun yang lalu	33	
	6 sampai 10 tahun yang lalu	29	
	Lebih dari 10 tahun yang lalu	23	

Tabel 2. Statistik Deskriptif dan Korelasi antar Variabel

Variabel	M (SD)	1	2	3
Persepsi terhadap penyakit	54.84 (12.143)	1	0.555*	0.106**
Fleksibilitas psikologis	28.87 (9.682)	0.555	1	0.237*
Kepuasan hidup	18.35 (3.073)	0.106**	0.237*	1

*sig.<0.05; **Sig. > 0.05



Gambar 1. Alur Mediasi Variabel

Tabel 3. Hasil Analisis Mediasi

Variabel	b	SE	t	P	95% Confidence Interval
IP → LS	-0.0093	0.025	-0.369	0.712	-0.059 sampai 0.04
IP → PF	0.449	0.56	7.847	0.00	0.33 sampai 0.55
IP → PF → LS	0.0816	0.031	2.57	0.11	0.019 sampai 0.144
Efek	b	SE	t	p	95% Confidence Interval
Langsung	-0.0093	0.025	-0.369	0.712	-0.059 sampai 0.04
Tidak Langsung	0.0361	0.0146			0.0099 sampai 0.067
Total	0.0269	0.0214	1.251	0.213	-0.0156 sampai 0.0692

Hal ini menunjukkan bahwa individu yang fleksibel secara psikologis akan mudah untuk melihat perspektif lain mengenai penyakitnya dan memahami cara untuk mengontrol simtom penyakitnya dan dapat berfungsi dalam berbagai aspek kehidupan sehingga memiliki kepuasan hidup yang tinggi. Dengan kata lain, adanya fleksibilitas psikologis membuat individu memiliki persepsi positif terhadap penyakitnya dan berdampak pada kepuasan hidup yang tinggi.

Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada efek langsung yang signifikan antara persepsi terhadap penyakit terhadap kepuasan hidup ($b = -0.0093$; $p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa peran mediasi fleksibilitas psikologis bersifat penuh dan kompetitif (Aglar & de Boeck, 2017). Dengan demikian, fleksibilitas psikologis dapat memediasi hubungan antara persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup. Hal ini terjadi karena persepsi terhadap penyakit dapat berubah menjadi lebih positif bila ada fleksibilitas psikologis pada diri seseorang yaitu dengan mampu menerima atau mengatasi gangguan, seperti menangani bentuk-bentuk kesusahan (misalnya, pikiran atau perasaan yang tidak diinginkan) atau mempertimbangkan informasi baru dari lingkungan untuk memenuhi tujuan, digambarkan sebagai mampu menjalani hidup sesuai dengan nilai atau tujuan pribadi (Luoma dkk., 2017a). Kondisi ini dicapai dengan Tiga pilar yang membentuk proses menyeluruh dari fleksibilitas psikologis adalah (1) terbuka dengan penerimaan dan difusi, (2) hadir dengan kontak pada saat ini dan diri sebagai konteks, dan (3) melakukan apa yang penting. dengan kejelasan nilai dan tindakan yang berkomitmen (Harris, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya fleksibilitas psikologis di dalam individu untuk menghadapi penyakit dan tantangan hidup. Oleh karena itu, intervensi atau terapi perlu dilakukan terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes. Terapi dapat dilakukan individu, rumah sakit dan keluarga untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis agar kepuasan hidup meningkat. Salah satu bentuk terapi yang dapat meningkatkan fleksibilitas psikologis yaitu *Acceptance and Commitment Therapy* atau ACT (Luoma dkk., 2017). Beberapa penelitian di luar Indonesia telah menerapkan ACT kepada pasien dengan berbagai penyakit, termasuk diabetes (Behzadi dkk., 2021). Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa adanya terapi ACT dapat membantu meningkatkan fleksibilitas psikologis yang akan mendukung

adanya kualitas hidup yang baik dan kepuasan hidup yang tinggi (A-Tjak dkk., 2015; Behzadi dkk., 2021; Ghadampour dkk., 2018; Ghahnaviyeh dkk., 2020;).

Kelemahan penelitian ini yaitu jumlah responden yang terbatas dan lokasi penelitian yang terbatas pada kota Surabaya. Hal ini menyebabkan penelitian kurang mampu memberikan gambaran secara umum yang lebih luas maupun dapat menggeneralisasikan temuan hasil penelitian untuk lingkup yang lebih luas. Selain itu penelitian ini belum membedakan responden berdasarkan tipe diabetes yang dialami serta masih kurangnya data mengenai data demografi yang lebih lengkap mengenai responden. Kelemahan ini menyebabkan penelitian ini tidak mampu menelusuri pengaruh dari masing-masing demografi terhadap kondisi persepsi terhadap penyakit, fleksibilitas psikologis, maupun kepuasan hidup. Meski penelitian ini memiliki banyak kelemahan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi penelitian awal untuk penelitian selanjutnya. Penelitian selanjutnya juga dapat menelusuri lebih lanjut bagaimana penerapan intervensi yang tepat untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis pasien diabetes menjaga dan meningkatkan kepuasan hidup dengan adanya berbagai tantangan hidup.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa fleksibilitas psikologis dapat memediasi secara penuh efek dari persepsi terhadap penyakit dan kepuasan hidup. Perlu dilakukan penelitian yang mengeksplorasi lebih dalam mengenai peran fleksibilitas psikologis dan efeknya. Penelitian tersebut dapat dilakukan dengan metode eksperimen atau *randomized controlled trial* yang menerapkan intervensi yang dapat meningkatkan fleksibilitas psikologis untuk lebih jauh menunjukkan efeknya pada individu. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi ide dasar untuk melakukan penelitian eksperimen tersebut. Harapannya intervensi untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis dapat diterapkan untuk menjaga atau meningkatkan kepuasan hidup penderita penyakit, tidak hanya penyakit diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- Agler, R., & de Boeck, P. (2017). On the interpretation and use of mediation: Multiple perspectives on mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01984>
- Ainsworth, B., Stanescu, S., Stuart, B., Russell, D., Liddiard, M., Djukanovic, R., & Thomas, M. (2021). A feasibility trial of a digital mindfulness-based intervention to improve asthma-related quality of life for primary care patients with asthma. *Journal of Behavioral Medicine*. doi: 10.1007/s10865-021-00249-3

- Akhtar, H. (2019). Evaluasi properti psikometris dan perbandingan model pengukuran konstruk subjective well-being. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 29–40.
- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30–36. <https://doi.org/10.1159/000365764>
- Banerjee, A., & Chaudhury, S. (2010). Statistics without tears: Populations and samples. *Industrial Psychiatry Journal*, 19(1), 60. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.77642>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
- Behzadi, S., Tajeri, B., Sodagar, S., & Shariati, Z. (2021). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) and reality therapy (WDEP) on life satisfaction and self-care behaviors in the elderly with type II diabetes. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(4), 483–501.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Broadbent, E., Petrie, K. J., Main, J., & Weinman, J. (2006). The brief illness perception questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(6), 631–637. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.020>
- Cameron, L. D., & Leventhal, H. (2002). The self-regulation of health and illness behaviour. In *The Self-Regulation of Health and Illness Behaviour*. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9780203553220>
- Chong, Y. Y., Chien, W. T., Cheng, H. Y., Kassianos, A. P., Gloster, A. T., & Karekla, M. (2021). Can psychological flexibility and prosociality mitigate illness perceptions toward COVID-19 on mental health? A cross-sectional study among Hong Kong adults. *Globalization and Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00692-6>
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Sem, R. J. L., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 1.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2019). *Profil Kesehatan 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan 2020*.
- Fingerman, K. L., Berg, C. A., Smith, J., & Antonucci, T. C. (2011). *Handbook of life-span development*. Springer.

- Ghadampour, E., Heidaryani, L., & Radmehr, F. (2018). The effectiveness on Acceptance and commitment group therapy based on cognitive flexibility and life satisfaction women with multiple sclerosis. *Health Psychology, 8*(29), 153–167. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_5860.html
- Ghahnaviyeh, L. A., Bagherian, B., Feizi, A., Afshari, A., & Darani, F. M. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on quality of life in a patient with myocardial infarction: A randomized control trial. *Iranian Journal of Psychiatry, 15*(1), 1–9.
- Golics, C. J., Basra, M. K. A., Finlay, A. Y., & Salek, S. (2013). The impact of disease on family members: A critical aspect of medical care. *Journal of the Royal Society of Medicine, 106*(10), 399–407. <https://doi.org/10.1177/0141076812472616>
- Graham, C. D., Gouick, J., Ferreira, N., & Gillanders, D. (2016). The Influence of psychological flexibility on life satisfaction and mood in muscle disorders. *Rehabilitation Psychology, 61*(2), 210–217. <https://doi.org/10.1037/rep0000092>
- Harris, R. (2009). *ACT made simple : an easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (D. A. Kenny & T. D. Little, Eds.). Guilford Press. www.guilford.com/MSS
- International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes Atlas 2021*. www.diabetesatlas.org
- Jonker, D., Deacon, E., van Rensburg, E., & Segal, D. (2018). Illness perception of adolescents with well-controlled type 1 diabetes mellitus. *Health Psychology Open, 5*(2). <https://doi.org/10.1177/2055102918799968>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Masalah dan tantangan kesehatan Indonesia saat ini*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatanindonesia-saat-ini>
- Kim, S., Kim, E., & Ryu, E. (2019). Illness perceptions, self-care management, and clinical outcomes according to age-group in Korean hemodialysis patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224459>
- Kuiper, H., van Leeuwen, C. M. C., Stolwijk-Swüste, J. M., & Post, M. W. M. (2022). Reliability and validity of the brief illness perception questionnaire (B-IPQ) in individuals with a recently acquired spinal cord injury. *Clinical Rehabilitation, 36*(4), 550–557. <https://doi.org/10.1177/02692155211061813>

- Lee, L. Y., Hsieh, C. J., & Lin, Y. T. (2021). Life satisfaction and emotional distress in people living with type 2 diabetes mellitus: The mediating effect of cognitive function. *Journal of Clinical Nursing, 30*(17–18), 2673–2682. <https://doi.org/10.1111/jocn.15740>
- Liu, L., Jia, H. hong, Zhou, Y. Q., Liu, Y. R., Yin, F., & Liu, X. fang. (2022). The illness perception and health promotion behaviour of young and middle-aged patients with hyperuricaemia: A qualitative study. *Nursing Open, 9*(2), 1343–1352. <https://doi.org/10.1002/nop2.1179>
- Lucas, J. J., & Moore, K. A. (2020). Psychological flexibility: Positive implications for mental health and life satisfaction. *Health Promotion International, 35*(2), 312–320. <https://doi.org/10.1093/HEAPRO/DAZ036>
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills training manual for therapists* (2nd ed.). Context Press.
- Majoor, B. C. J., Andela, C. D., Quispel, C. R., Rotman, M., Dijkstra, P. D. S., Hamdy, N. A. T., Kaptein, A. A., & Appelman-Dijkstra, N. M. (2018). Illness perceptions are associated with quality of life in patients with fibrous dysplasia. *Calcified Tissue International, 102*(1), 23–31. <https://doi.org/10.1007/s00223-017-0329-5>
- Neuman, W. L. (2014). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. Pearson.
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2012). *Development through life: A psychosocial approach*. Wadsworth Cengage Learning.
- Novianti, L. E., Wungu, E., & Purba, F. D. (2020). Quality of life as a predictor of happiness and life satisfaction. *Jurnal Psikologi, 47*(2), 93. <https://doi.org/10.22146/jpsi.47634>
- Ośmiałowska, E., Staś, J., Chabowski, M., & Jankowska-Polańska, B. (2022). Illness perception and quality of life in patients with breast cancer. *Cancers, 14*(5). <https://doi.org/10.3390/cancers14051214>
- Rias, Y. A., Abiddin, A. H., Huda, N., Handayani, S., Sirait, H. S., Pien, L. C., Weng, S. F., & Tsai, H. T. (2021). Psychometric testing of the bahasa version of the brief illness perception questionnaire among indonesians with type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph 18189601>
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “Pasién PANDAI” untuk meningkatkan optimisme pasien kanker. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology, 1*(3), 163–172.
- Steca, P., Greco, A., Monzani, D., Politi, A., Gestra, R., Ferrari, G., Malfatto, G., & Parati, G. (2013). How does illness severity influence depression, health satisfaction and life

- satisfaction in patients with cardiovascular disease? The mediating role of illness perception and self-efficacy beliefs. *Psychology and Health*, 28(7), 765–783. <https://doi.org/10.1080/08870446.2012.759223>
- Suhartini, S., & Nurhadinda, N. (2021). Profil penggunaan obat diabetik oral pada pasien rawat jalan dengan diagnosis diabetes tipe 2 di klinik Barombong Medical Centre Makassar. *Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar*, 5(2), 102–114.
- Sukarmawan, K. F. R. (2019). Pengaruh gratitude therapy terhadap subjective well being pada penderita diabetes mellitus tipe II. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1), 1513–1524.
- Tindle, R., & Moustafa, A. A. (2021). Psychological distress, social support, and psychological flexibility during COVID-19. In *Mental Health Effects of COVID-19* (pp. 89–101). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824289-6.00012-X>
- Ulus, Y., Tander, B., Akyol, Y., Terzi, Y., Zahiroğlu, Y., Sarisoy, G., Bilgici, A., & Kuru, Ö. (2017). Are illness perceptions associated with disease activity or psychological well-being in rheumatoid arthritis? A study with the evidence of confirmatory factor analysis. *Archives of Rheumatology*, 32(4), 315–324. <https://doi.org/10.5606/ArchRheumatol.2017.6234>
- Wang, J., Yang, Z., Zheng, Y., Peng, Y., Wang, Q., Xia, H., Wang, Y., Ding, J., Zhu, P., Shang, L., & Zheng, Z. (2021). Effects of illness perceptions on health-related quality of life in patients with rheumatoid arthritis in China. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01770-4>
- Zadworna-Cieślak, M., & Ogińska-Bulik, N. (2019). Satisfaction with life in old age – the role of developmental tasks attainment and resiliency. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 1(28), 23. <https://doi.org/10.12775/PBE.2019.002>