

INTERVENSI NON FARMAKOLOGI TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA : *LITERATUR REVIEW*

Rokhyati¹, Meidiana Dwidiyanti¹, Sri Padmasari³

¹Universitas Diponegoro Semarang

Email : rokhyatie@gmail.com

ABSTRAK

Keadaan ketergantungan mesin dialisa seumur hidup dan penyesuaian diri terhadap kondisi sakit menyebabkan perubahan kehidupan pasien hemodialisa yang memicu terjadinya stres. Stres berasal dari keterbatasan aktifitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi, dan tingkat ketergantungan. Stres merupakan fenomena yang mempengaruhi semua dimensi kehidupan seseorang, baik fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual, serta mengarahkan pasien kepada sumber yang ada untuk mendapatkan bantuan serta dukungan melalui intervensi untuk mengurangi tingkat stres. Tujuan penulisan mengetahui intervensi yang digunakan untuk mengurangi tingkat stres pasien hemodialisa. Metode yang digunakan menggunakan artikel dan Jurnal keperawatan dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2018. Hasil berbagai intervensi dilakukan untuk menurunkan tingkat stres pasien hemodialisa, menunjukkan hasil yang efektif. Intervensi Mindfulness dapat diterapkan untuk mengurangi masalah stres pada pasien, dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan, kegiatan spiritual pasien, membantu pasien mengenali masalah dan penyebab masalahnya. Perawat perlu mengetahui penatalaksanaan intervensi non farmakologi untuk mengurangi tingkat stres, bukan hanya menjalankan rutinitas pemasangan alat dan perawatan saja. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang intervensi keperawatan untuk mengurangi tingkat stres pasien Gagal Ginjal Kronik misalnya intervensi MindfulnessSpiritual Islam dengan menggunakan aplikasi android.

Kata kunci : Intervensi non farmakologi ; tingkat stres; gagal ginjal kronik; hemodialisa.

NON-PHARMACOLOGICAL INTERVENTION ON STRESS LEVELS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS THAT HAVE HEMODIALISA; LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

The state of life of dialysis machines for a lifetime and adaptation to sick conditions causes changes in the lives of hemodialysis patients that trigger stress. Stress comes from limited physical activity, changes in self-concept, economic status, and level of dependence. Stress is a phenomenon that affects all dimensions of a person's life, both physical, emotional, intellectual, social and spiritual. And direct patients to existing resources to get help and support through interventions to reduce stress levels. The purpose of writing is to know which interventions are used to reduce the stress level of hemodialysis patients. The method used was using nursing articles and journals from 2001 to 2017. The results of various interventions were carried out to reduce stress levels of hemodialysis patients, showing effective results. Discussion of writing Mindfulness interventions can be applied to reduce stress problems in patients, can improve medication adherence, patient spiritual activities, help patients recognize problems and the cause of the problem. Conclusion of the need for nurses to know the management of non-pharmacological interventions to reduce stress levels, not just to carry out routine equipment installation and maintenance. Suggestions need to be research in the intervention of Islamic Spiritual Mindfulness using the android application.

Keywords: Non-pharmacological interventions; stress level; chronic kidney disease; hemodialysis.

PENDAHULUAN

Indonesia sehat 2025 mempunyai visi dan misi memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

yang bermutu, merata dan terjangkau. Hal ini sesuai dengan paradigma sehat dalam sistem pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif yang dilaksanakan secara

menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, agar derajat kesehatan masyarakat tercapai secara optimal. Upaya mencapai visi dan misi Indonesia sehat masih mengalami berbagai kendala hal ini dikarenakan masih tingginya masalah penyakit degeneratif antara lain Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau Cronik Kidney Disease (CKD) (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2012, penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) di dunia setiap tahunnya meningkat lebih dari 30%. Di Amerika Serikat insiden Gagal Ginjal Kronik (GGK) diperkirakan 100 juta kasus penduduk pertahun dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya, dan hampir setiap tahunnya sekitar 70 orang di Amerika Serikat meninggal dunia akibat krusak ginjal. Di Malaysia, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru Gagal Ginjal Kronik (GGK) pertahunnya. Di negara berkembang lainnya, diperkirakan 40-60 kasus/1 juta penduduk pertahun. Berdasarkan data terbaru dari United States National Center Of Health Statistics (US NCHS) 2007, penyakit ginjal masih menduduki peringkat 10 besar penyebab kematian terbanyak. Menurut Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi, dari tahun 2013 (2,0 permil) naik menjadi 3,8 permil pada tahun 2018. (Risksdas, 2018).

Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) harus menjalani terapi hemodialisa secara rutin (biasanya 2x seminggu selama 4 – 5 jam per kali terapi) sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan yang berhasil. Klien memerlukan terapi hemodialisa yang kronis, untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan kerja uremia, dan kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya. Pasien biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang berkurang dan menghilang, impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian (Bare & Smeltzer, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andri (2013) bahwa pasien gagal ginjal kronik sering mengalami gangguan psikiatrik terkait dengan kondisi medis umumnya. Gangguan psikiatrik seperti delirium, depresi, kecemasan dan

sindrom disekuilibrium sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik.

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidup dan penyesuaian diri terhadap kondisi sakit menyebabkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien yang memicu terjadinya stres. Perubahan tersebut dapat menjadi variabel yang diidentifikasi sebagai stressor (Rasmun, 2004). Terjadinya stres karena stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu, merupakan suatu ancaman yang dapat menyebabkan kecemasan. Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup.

Keluarga dan sahabat memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya, karena hemodialisa akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa bersalah didalam keluarga (Bare & Smeltzer, 2010). Keterbatasan tersebut menyebabkan pasien hemodialisa rentan terhadap stres. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Yosep (2007), bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Hawari (2008), mengatakan bahwa keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit.

Hasil penelitian tim perawat hemodialisa RSUD Moewardi Surakarta pada tahun 2007 menunjukkan bahwa 30% pasien hemodialisa mengalami stres ringan, 40% mengalami stres sedang dan 30% pasien mengalami stres berat. Stres pada pasien hemodialisa ini berasal dari keterbatasan aktifitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi, dan tingkat ketergantungan. Stres merupakan fenomena yang mempengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang, baik fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual (Taylor C, et al, 2010). Keadaan ini mengarahkan pasien dan keluarganya kepada sumber-sumber yang ada untuk mendapatkan bantuan serta dukungan (Hoth KF et.al, 2007) melalui intervensi non

farmakologi untuk mengurangi tingkat stres pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Haemodialisa. *Literatur review* ini memiliki tujuan untuk mengetahui intervensi keperawatan yang digunakan untuk mengurangi tingkat stres pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Haemodialisa.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini merupakan studi *literature review*. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan *literature* ini menggunakan artikel dengan proses pencarian artikel database dan Jurnal Keperawatan. Tahun penerbitan artikel yang digunakan adalah tahun 2001 sampai tahun 2018. Jumlah artikel yang digunakan ada 18 artikel.

HASIL

Hasil penelitian Yunita (2010), terhadap 5 orang pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, diperoleh data bahwa mereka mengatakan stres, takut, terhadap penyakit yang dialami. Stres yang dialami pasien tersebut adalah karena mereka takut kehilangan pekerjaan, kehilangan pendidikan, perubahan fisik. Keluarga mengatakan stres memikirkan biaya yang harus dikeluarkan untuk terapi hemodialisa. Penelitian yang hampir mirip dilakukan oleh Paputungan (2015) dengan judul hubungan lama menjalani hemodialisa dengan stres pada pasien gagal ginjal kronik, mengatakan ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan stres pada pasien gagal ginjal kronik. Dengan nilai $p\text{-value} = 0,04$.

Penelitian Rahayu (2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi hemodialisis terhadap tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik, hampir seluruh responden sering menjalani hemodialisis di instalasi hemodialisa RS. dr. M. Yunus Kota Bengkulu, dari total 67 orang responden hampir sebagian responden mengalami tingkat stres sedang dan ada hubungan signifikan antara frekuensi HD dengan tingkat stress pada pasien CKD di instalasi Hemodialisa dengan nilai $p\text{-value} 0,041 < 0,05$. Penelitian Auzan (2018) menunjukkan bahwa terapi relaksasi zikir terbukti secara signifikan dapat menurunkan tingkat stres pada penderita gagal ginjal.

Penelitian Purwaningrum (2013), hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan sebagian besar responden 17 orang mengalami tingkat stres ringan, tingkat stres sedang sebanyak 8 orang dan yang mengalami tingkat stres berat sebanyak 5 orang diantaranya berusia 46- 55 tahun. Pengelolaan stres yang dilakukan dengan relaksasi. Relaksasi merupakan keadaan rileks seperti, keadaan santai, tidak tegang dan menyenangkan. Relaksasi akan berpengaruh pada saraf parasimpatis yang akan aktif ketika individu dalam kondisi rileks. Terdapat beberapa jenis relaksasi yaitu relaksasi otot yang merupakan stimulasi pada kulit tubuh secara umum atau dipusatkan pada punggung dan bahu (Haryono, Permana, & Chayati, 2016).

Hasil penelitian Sandra (2015) menunjukkan stres pasien pada tingkat ringan sebanyak 2 orang (6%), stres pasien tingkat sedang sebanyak 21 orang (58%), stres pasien tingkat berat sebanyak 13 orang (36%). Hasil penelitian yang didapat tentang tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, berdasarkan manifestasi yang diperlihatkan secara fisik, psikologis, kognitif dan sosial didapatkan bahwa sebagian besar pasien mengalami stres tingkat sedang sebesar 58%, hal ini disebabkan oleh persepsi pasien tentang stressor yang dirasakan mengancam, namun pasien mampu untuk menghadapinya dan menjalani terapi seumur hidupnya, membuat pasien GGK menunjukkan penerimaan diri yang baik terhadap stressor.

Penelitian Romadhoni (2015) menunjukkan nilai rata-rata tingkat stres sebelum diberikan intervensi didapatkan nilai 19,06 dan nilai sesudah diberikan intervensi 14,19. Didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$. Ada pengaruh relaksasi dzikir asmaul husna terhadap tingkat stres pada pasien yang menjalani hemodialisa dan diharapkan menjadi salah satu pilihan intervensi non farmakologi untuk mengurangi tingkat stres serta memfasilitasi pasien yang menjalani hemodialisa untuk melakukan relaksasi dzikir asmaul husna. (Husna, 2015)

Hasil penelitian lain dari Sohn, et al, (2018) menyatakan bahwa Terapi Perilaku Kognitif Kelompok dengan *Mindfulness* terbukti efektif menurunkan tingkat stres dan depresi pada

pasien Gagal Ginjal Kronik. Dari berbagai intervensi non farmakologi yang telah dilakukan untuk menurunkan tingkat stres pasien Gagal Ginjal Kronik, semuanya menunjukkan hasil yang efektif.

PEMBAHASAN

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa jangka panjang biasanya sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya dan ada beberapa faktor yang memicu terjadinya stres, seperti masalah financial, terjadinya konflik peran, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, terganggunya hubungan dengan teman dekat. Faktor dari lingkungan seperti terganggunya dengan suhu, dan suara yang mengganggu ketenangan saat istirahat serta stres akibat sakit yang kronis dan ketakutan akan menghadapi kematian. Stres dapat menyerang semua orang tanpa terkecuali, pada awalnya stres bukanlah gangguan kesehatan yang berbahaya tetapi jika tidak segera disikapi dengan baik dampaknya akan dapat melebihi virus yang paling berbahaya dan tidak jarang dapat mematikan juga (Prihantanto, 2010). Salah satu penyebab memburuknya keadaan psikososial klien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah gagalnya beradaptasi dengan keadaannya saat ini (Morton, Fontain, Hudak & Gallo, 2009).

Roy dalam Sudarta (2015) mengemukakan konsep keperawatan dengan model adaptasi yang memiliki beberapa pandangan keyakinan serta nilai yang dimilikinya, diantaranya sebagai berikut: 1) Manusia sebagai makhluk biologi, psikologi dan sosial yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya. 2) Untuk mencapai suatu homeostatis atau terintegrasi seseorang harus beradaptasi sesuai dengan perubahan yang terjadi. 3) Terdapat tiga tingkatan adaptasi pada manusia yang dikemukakan Roy yaitu a) Focal stimulasi yaitu stimulus yang langsung beradaptasi dengan seseorang dan akan mempunyai pengaruh kuat terhadap seseorang individu, b) Kontekstual stimulus, merupakan stimulus lain yang dialami seseorang dan baik stimulus internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi kemudian dapat dilakukan observasi, diukur secara subjektif, c) Residual stimulus yaitu stimulus lain yang merupakan ciri tambahan yang ada atau sesuai dengan situasi dalam

proses penyesuaian dengan lingkungan yang sukar dilakukan observasi.

Tingkat penyesuaian diri individu dapat dikategorikan ke dalam penyesuaian diri yang berhasil (*well-adjusted*) dan penyesuaian diri yang gagal (*mal-adjusted*) (Calhoun & Cocela, 1990). Individu dengan penyesuaian dirinya baik yaitu individu yang mampu mengatasi konflik, frustrasi, dan menyelesaikan kesulitan dalam diri maupun kesulitan yang berhubungan dengan lingkungan. Individu dikatakan gagal penyesuaian diri apabila tidak mampu mengatasi konflik yang dihadapi atau tidak menemukan cara-cara yang tepat untuk mengatasi masalah/tuntutan lingkungannya yang disebut reaksi frustrasi. Reaksi frustrasi ini akan melemahkan fungsi penyesuaian diri yang dapat mengganggu efektivitas penyesuaian diri individu. Penyesuaian diri yang tidak berhasil (*mal-adjustment*) terjadi karena kondisi tertekan yang mengakibatkan individu bertindak tidak rasional dan tidak efektif, serta mendorong individu melakukan usaha yang tidak realistis untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Chen, Tsai, Sun, Wu, Lee & Wu, 2010).

Berdasarkan berbagai Intervensi keperawatan non farmakologi, intervensi keperawatan psikososial, intervensi *Mindfulness* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengurangi masalah stres pada pasien Gagal Ginjal Kronik sesuai dengan penelitian Sohn BK, et al, 2018 menyatakan bahwa Terapi Perilaku Kognitif Kelompok dengan *Mindfulness* terbukti efektif menurunkan tingkat stres dan depresi pada pasien Gagal Ginjal Kronik, intervensi *Mindfulness* spiritual islam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kegiatan spiritual pasien. *Mindfulness* spiritual islam membantu pasien mengenali masalah yang menyebabkan masalahnya (Dwidiyanti, 2018) seperti manajemen stres kognitif-perilaku (CBSM), memiliki efek positif pada kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Schneiderman et al. 2001). Intervensi ini mengurangi stres dan depresi, meningkatkan persepsi dukungan sosial, memfasilitasi koping yang berfokus pada masalah, dan mengubah penilaian kognitif, serta mengurangi gairah SNS dan pelepasan kortisol dari korteks adrenal. Intervensi psikososial juga muncul untuk membantu pasien nyeri kronis mengurangi

kesusahan dan rasa sakit yang dirasakan mereka serta meningkatkan aktivitas fisik dan kemampuan untuk kembali bekerja (Morley et al. 1999). Intervensi psikososial ini juga dapat mengurangi penggunaan obat yang berlebihan dan pemanfaatan sistem perawatan kesehatan. Ada juga beberapa bukti bahwa intervensi psikososial mungkin memiliki pengaruh yang menguntungkan pada perkembangan penyakit (Schneiderman et al. 2001).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil berbagai penelitian menggambarkan bahwa perlunya perawat untuk mengetahui penatalaksanaan intervensi non farmakologi untuk mengurangi tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, bukan hanya menjalankan rutinitas pemasangan alat dan melakukan perawatan saja. Oleh karena itu, penting untuk diteliti tentang pengaruh intervensi keperawatan lain yang lebih efektif dalam mengurangi atau menurunkan tingkat stres pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Haemodialisa untuk menambah alternatif pilihan intervensi keperawatan yang dapat digunakan.

Saran

Dengan terbukti adanya keluhan yang memperlihatkan stres pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa, maka sebaiknya intervensi dalam mengatasi masalah stres pada pasien hemodialisa perlu diterapkan baik secara fisik, kognitif, psikologis, sosial dan spiritual. Upaya perawat dalam pelaksanaan terapi hemodialisa sudah sangat baik, namun perlu mendapat perhatian guna peningkatan asuhan keperawatan di masa yang akan datang, dengan meningkatkan pengetahuan tentang stres pada pasien hemodialisa. Upaya ini pada dasarnya untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang merupakan salah satu hak pasien. Selain itu, stressor yang tidak dapat diadaptasi oleh pasien GGK akan berdampak pada kemampuannya menghadapi stres. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang intervensi keperawatan untuk mengurangi tingkat stres pasien Gagal Ginjal Kronik misalnya intervensi *Mindfulness* Spiritual Islam dengan menggunakan aplikasi android.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, Gangguan Psikiatrik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik, CDK-203 Vol. 40 No. 4 (2013): 259.
- Bare, B.G. & Smeltzer, S.C. (2010). Buku ajar: Keperawatan medikal bedah. Brunner & Suddarth . Edisi ke-8, (H.Y. Kuncara., dkk, Terj.). Jakarta: EGC. (Naskah asli dipublikasikan tahun 1996).
- Chen, Tsai, Sun, Wu, Lee, Dan Wu. (2010). *The impact of self- management support on the progression of chronic kidney disease—A prospective randomized controlled trial. Oxford Journals. Oxford University Press*
- Depkes RI. (2013). Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah. URL : Dirjen P3L. 2013 Diakses : 12 Januari 2016.
- Dwidiyanti, 2018 *Mindfulness* Spiritual Islam, Universitas Diponegoro Semarang
- Haryono, R., Permana, & Chayati. (2016). Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung dan Dzikir Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Notokusumo Volume 4 No 1. Diakses: <http://jurnal.akper-notokusumo.ac.id>. Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2017.
- Hawari, D. (2008). Manajemen stres cemas dan depresi. Jakarta: FKUI
- Hoth KF, Christensen AJ, Ehlers SL, Raichle KA, Lawton WJ. *A Longitudinal Examination of Social Support, Agreeableness and Depressive Symptoms in Chronic Kidney Disease. Journal of Behavioral Medicine.* 2007 Feb 2007;30(1):69-76. PubMed PMID: 231738588; 17219057. English.
- Kumar TU, Amalraj A, Soundarajan P, Abraham G. *Level of stress and coping abilities in patients on chronic hemodialysis and peritoneal dialysis. Indian Journal of Nephrology.* 2003;Vol 13:89-91.

- Morton, PG, Fontaine, DK, Hudak, CM & Gallo, BM. (2009). *Critical care nursing – A holistic approach*. edisi. 8. Philadelphia: Lippicott Williams and Wilkins.
- Ningsih, 2018, *Mindfulness Mobile Application Menurunkan Tingkat Stres Mahasiswa : Magister Keperawatan , Fakultas Keokteran Universitas Diponegoro , Semarang*
- Potter P, Perry A. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4 ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2005.
- Prihantanto, S. R. (2010). Bersahabat Dengan Stress Melalui Hypnotherapy. Jakarta Timur.
- Rasmun. (2004). Stres, koping dan adaptasi: Teori dan pohon masalah keperawatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Rillya, Paputungan. (2015). Hubungan lama menjalani hemodialisa dengan stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Prof. DR.Aloe Saboe. Kota 2018. Jurnal Keperawatan Silampari (JKS) 1 (2) 139-153 153 Gorontalo. Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu. Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo.
- Sandra, 2015, Gambaran Stres pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru Riau, Universitas Riau
- Sari, Yunita. (2010). Penelitian terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru baru.
- Shafipour V, Jafari H, Shafipour L, Nasiri E. *Assessment of the Relationship Between Quality of Life and Stress in the Hemodialysis Patients* in 2008. Pakistan Journal of Biological Sciences. 2010;Vol 13:375-9.
- Sohn BK, Oh YK, Choi J, Song J, Lim A, Lee JP, et al. *Effectiveness of group cognitive behavioral therapy with mindfulness in end-stage renal disease hemodialysis patients*. 2018;2018(1):77–84.
- Schneiderman N, Antoni MH, Saab PG, Ironson G. *Health psychology: psychosocial and biobehavioral aspects of chronic disease management*. Annu. Rev. Psychol. 2001;52:555–580. [PubMed] [Google Scholar]
- Taylor C, Lilis C, LeMone P, Lynn P. *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care Seventh, North American Edition Edition. Seventh ed*. Philadelphia: LWW; North American Edition edition; 2010.
- Yosep, I. (2007). Keperawatan jiwa. Bandung: Refika Aditama.