

PERBEDAAN PENGARUH *COGNITIVE THERAPY* (CT) DAN *LOGO THERAPY* TERHADAP DEPRESI PADA PASIEN DENGAN HEMODIALISIS DI RS WAVA HUSADA KEPANJEN

Nia Agustiningasih, Setyawati Soeharto, Rinik Eko Kapti

Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Jl. Veteran Malang Jawa Timur

E-mail : nia_agustiningasih@yahoo.com

Abstract : Patient with chronic disease such as Hemodialysis more likely need psychotherapy because until now medical attention only focus on physical aspect. Psychotherapy that can be used on Hemodialysis that going through depression is cognitive therapy and logo therapy. This study was to analysed the difference of influence between cognitive therapy and logo therapy on Hemodialysis patient that going through depression. This study was used quasi experimental pre–post test design. Respondent taking part in this study was 15 respondent for cognitive therapy and 15 respondent for logo therapy with purposive sampling procedure. Study was conducted on Hemodialysis unit on RS Wava Husada Kapanjen from 21 April until 26 May 2017. Data analysis used on this study was dependent t test and independent t test. Dependent t test analysis showed significant value is 0,000 (less than $< 0,05$). Analysis showed significant value is 0,000 (less than $< 0,05$) that means there is difference between cognitive therapy and logo therapy to decrease depression on hemodialysis patient with mean value cognitive therapy (1,62) dan logo therapy (3,82). Conclusion on this study is that logo therapy more effective to reduce depression on Hemodialysis patient than cognitive therapy so logo therapy can be applied in hemodialysis patient.

Keyword : cognitive therapy, logo therapy, depression in hemodialysis patient

Abstrak : Pasien dengan penyakit kronis dengan hemodialisis diperlukan psikoterapi karena selama ini fokus penanganan di pelayanan kesehatan hanya pada masalah fisik. Psikoterapi yang bisa digunakan pada pasien hemodialisis yang mengalami depresi adalah *cognitive therapy* dan *logo therapy*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengaruh *cognitive therapy* dan *logo therapy* terhadap depresi pada pasien dengan hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi *experimental pre – post test design*. Jumlah responden dalam penelitian ini 15 responden untuk kelompok *cognitive therapy* dan 15 responden untuk kelompok *logo therapy* yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wava Husada Kapanjen mulai tanggal 21 April – 26 Mei 2017. Pemberian terapi dilakukan oleh peneliti sendiri yang telah mendapatkan lisensi dari perawat spesialis jiwa. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *dependent t test* dan *independent t test*. Hasil analisis *dependent t test* pada kelompok sebelum dan setelah diberikan *cognitive therapy* dan *logo therapy* didapatkan hasil nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan skor depresi antara sebelum dan sesudah pemberian *cognitive therapy* dan *logo therapy*. Sedangkan hasil analisis *independent t test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara *cognitive therapy* dan *logo therapy* dalam menurunkan depresi pada pasien dengan hemodialisis yaitu dengan rata – rata penurunan terhadap depresi untuk *cognitive therapy* dan *logo therapy* masing – masing yaitu 1,62 dan 3,86. Hal ini berarti bahwa *logo therapy* lebih efektif menurunkan depresi pada pasien hemodialisis dari pada *cognitive therapy*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan bahwa *logo therapy* bisa diaplikasikan sebagai alternatif psikoterapi pada pasien hemodialisis.

Kata Kunci: *cognitive therapy*, *logo therapy*, depresi pada pasien hemodialisis

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) menurut *Global Disease Burden* adalah salah satu penyakit kronis yang menyebabkan angka kematian tertinggi dan terus meningkat (Nayana *et al*, 2016). Salah satu terapi yang dilakukan pada pasien CKD adalah hemodialisis. Hemodialisis

pada pasien CKD bertujuan untuk mengurangi gejala yang diakibatkan oleh gangguan metabolik sehingga bisa membantu memperpanjang masa hidup pasien (Nayana *et al*, 2016). Pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan terhadap fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi yang akan mempengaruhi diri sendiri, keluarga dan

orang lain di sekitar lingkungan pasien sehingga diperlukan adaptasi yang besar terhadap perubahan tersebut (Bezerra *et al*, 2017).

Perubahan psikologis yang sering terjadi pada pasien dengan hemodialisis adalah depresi yang disebabkan karena adanya persepsi negatif terhadap perubahan – perubahan pada diri pasien akibat hemodialisis. Kejadian depresi pada pasien CKD 3 – 4 kali lebih tinggi dari pada populasi umum dan 2 – 3 kali lebih tinggi dari pada pasien dengan penyakit kronis lainnya (Shirazian *et al*, 2016). Kasus depresi pada pasien hemodialisis sering tidak diketahui karena terapi hemodialisis hanya fokus pada pengurangan gejala yang diakibatkan oleh gangguan metabolik akibat kerusakan ginjal tanpa memperhatikan pasien sebagai individu yang harus menghadapi masalah fisik dan psikologis selama menjalani hemodialisis (Meader *et al*, 2011; Nayana *et al*, 2016). Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa lebih dari 70% pasien hemodialisis mengalami gejala depresi yang bisa berakibat pada bunuh diri dan kematian sehingga membutuhkan psikoterapi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Cuijpers *et al*, 2013; Stasiewski *et al*, 2015). Salah satu psikoterapi yang bisa digunakan pada pasien depresi adalah *Cognitive Therapy* (CT) yang bertujuan untuk membantu individu mengidentifikasi pikiran negatif dan merubahnya menjadi pikiran positif berdasarkan pikiran individu sendiri sehingga individu bisa melawan pikiran negatif yang tidak rasional (Hedayati *et al*, 2012). Kemampuan individu untuk melawan pikiran negatif harus dilatih secara terus menerus. Pelaksanaan CT menurut Kristyaningsih (2009) terdiri dari 5 sesi. CT merupakan merupakan pilihan psikoterapi yang efektif digunakan pada pasien depresi (Hedayati *et al*, 2012; Adler *et al*, 2015; Neimeyer, 2016; Hoyer *et al*, 2016; Forand *et al*, 2016).

Psikoterapi lain yang bisa diberikan pada pasien dengan penyakit kronis yang mengalami depresi adalah *Logo Therapy* dengan tehnik *Medical Ministry* (Marshall, 2011). Proses yang terjadi pada *Logo Therapy* dengan tehnik *Medical Ministry* yang terdiri dari 4 sesi (Kanine dan Helena, 2011) adalah membantu individu untuk melihat individu secara holistik yang

meliputi gambaran diri, kepercayaan diri, kemampuan individu dalam mengatasi stres dan menemukan makna hidup. Selain itu proses pencarian makna hidup dilakukan dengan menggali kemampuan koping klien sebelumnya terhadap suatu kondisi yang dirasakan lebih berat dari kondisinya saat ini akibat penyakitnya yang akan merubah emosi dan perilaku klien yang negatif menjadi emosi dan perilaku yang positif dalam menghadapi penderitaan akibat penyakitnya (Kusumawati, 2016). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa *Logo Therapy* efektif menurunkan depresi (Robotmili *et al*, 2015; Marshall, 2011; Hotmaida, 2012; Kusumawati, 2016)

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa antara CT dan *logo therapy* sama – sama melibatkan kognitif namun proses pada *logo therapy* lebih komprehensif dari pada CT sehingga dimungkinkan kemampuan *logo therapy* dalam menurunkan depresi pada pasien dengan hemodialisis lebih baik dari pada CT. Hal inilah yang mendorong peneliti ingin menganalisis perbedaan pengaruh CBT dan *Logo Therapy* terhadap depresi pada pasien dengan hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experimental pre – post test desaign* dengan jumlah responden untuk masing – masing kelompok *cognitive therapy* dan *logo therapy* 15 responden yang didapatkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wawa Husada Kepanjen mulai tanggal 21 April – 26 Mei 2017. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui skor depresi adalah menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory*. Pemberian terapi dilakukan oleh peneliti sendiri yang telah mendapatkan lisensi dari perawat spesialis jiwa. Pelaksanaan *cognitive therapy* terdiri dari 5 sesi dengan lama waktu masing – masing sesi 30 – 45 menit. Sedangkan pelaksanaan *logo therapy* terdiri dari 4 sesi dengan lama waktu masing – masing sesi 30 – 45 menit. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *dependent t test* untuk mengetahui perbedaan pengaruh skor depresi sebelum dan sesudah diberikan *cognitive therapy* dan *logo therapy*. Sedangkan untuk

mengetahui pengaruh *cognitive therapy* dan *logo therapy* terhadap depresi menggunakan analisis *independent t test*. Sebelum dilakukan analisis *independent t test* dilakukan uji normalitas data skor

depresi dengan menggunakan *shapiro wilk* pada masing – masing kelompok *cognitive therapy* dan *logo therapy* yaitu pada data sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Pasien Hemodialisis di RS Wawa Husada

Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin sebagian besar perempuan (66,6%) pada *cognitive therapy* dan laki-laki (46,6%) pada *logo therapy*. Usia sebagian besar 31-40 tahun (53%) pada *cognitive*

therapy dan 51-60 tahun pada *logo therapy*. Sebagian besar pada 2 kelompok tidak bekerja (73.3%). Penyakit penyerta adalah hipertensi (86,6%) pada *cognitive therapy* dan 80% pada *logo therapy*. Lama hemodialisa ≥ 3 tahun (66,6%) pada *cognitive therapy* dan 53,3% pada *logo therapy*.

Tabel 1 Hasil Analisis Pengaruh *Cognitive Therapy* dan *Logo Therapy* Terhadap Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis

Kelompok	n	Skor Depresi		p-value
		X \pm SD		
		Sebelum	Sesudah	
<i>Cognitive therapy</i>	15	1,139 \pm 0,219	0,925 \pm 0,308	0,000
<i>Logo therapy</i>	15	13,067 \pm 5,378	9,2 \pm 2,874	0,000

Berdasarkan hasil analisis *dependent t test* pada masing – masing kelompok *cognitive therapy* dan *logo therapy* didapatkan nilai nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti *cognitive therapy* dan *logo therapy* masing – masing efektif menurunkan depresi. Dari hasil uji normalitas data dengan menggunakan analisis *shapiro wilk* didapatkan p-value $> 0,05$ pada kelompok *logo therapy* (sebelum dan sesudah) yang

berarti distribusi data normal, sedangkan pada kelompok *cognitive therapy* (sebelum dan sesudah) didapatkan p-value $< 0,05$ yang berarti distribusi data tidak normal sehingga dilakukan transformasi data. Hasil transformasi data dengan Log 10 diperoleh p-value $> 0,05$ yang berarti distribusi data normal setelah itu dilakukan analisis *independent t test*.

Tabel 2 Hasil Analisis Perbedaan Pengaruh *Cognitive Therapy* dan *Logo Therapy* Terhadap Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis

Kelompok	N	X \pm SD	p-value
<i>Cognitive therapy</i>	15	1,62 \pm 1,44	0,000
<i>Logo therapy</i>	15	3,86 \pm 1,55	

Berdasarkan data didapat nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan bermakna antara hasil rerata selisih skor depresi pada kelompok yang diberikan *Cognitive Therapy* dan dan kelompok yang diberikan *Logo Therapy*. Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rerata penurunan skor depresi pada kelompok yang diberikan *Logo Therapy* yaitu 3,86 lebih besar dari rerata penurunan skor depresi pada kelompok yang diberikan *Cognitive Therapy* yaitu 1,62 yang berarti bahwa *Logo*

Therapy lebih efektif dalam menurunkan depresi.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh *Cognitive Therapy* (CT) terhadap Depresi Pada Pasien Hemodialisis

Perubahan yang berkaitan dengan hemodialisis seperti yang dijelaskan tersebut akan menyebabkan pasien hemodialisis merasa tidak bernilai dan tidak

berguna sehingga memunculkan pikiran negatif pada diri pasien hemodialisis. Menurut Stuart (2016) bahwa depresi terjadi karena adanya pemikiran negatif seseorang terhadap diri sendiri, dunia dan masa depannya. Kondisi depresi ini jika tidak ditangani akan menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien hemodialisis.

Salah satu penanganan yang bisa dilakukan pada pasien hemodialisis yang mengalami depresi adalah dengan menggunakan psikoterapi salah satunya adalah terapi kognitif. Menurut Kaplan dan Sadock (2014) *Cognitive Therapy* merupakan salah satu psikoterapi yang dibutuhkan pada penderita depresi. *Cognitive Therapy* dapat melatih pasien hemodialisis untuk mengubah cara pasien dalam menafsirkan dan memandang perubahan akibat hemodialisis yang dianggap sebagai hal yang negatif yang merupakan salah satu ciri dari depresi sehingga pasien merasa lebih baik, mempunyai pikiran yang baik dan bisa membentuk sikap dan perilaku yang baik dalam menjalani perubahan akibat hemodialisis.

Berdasarkan hasil analisis *dependent t test* yaitu diketahui bahwa nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang bermakna pada skor depresi pada kelompok yang diberikan *cognitive therapy* antara sebelum dan sesudah diberikan *cognitive therapy* sehingga dalam penelitian ini *cognitive therapy* efektif bisa menurunkan skor depresi pada pasien hemodialisis. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang sama bahwa *cognitive therapy* bisa menurunkan depresi pada pasien hemodialisis (Kristyaningsih, 2009; Marvi *et al*, 2011; Cuijpers *et al*, 2013; Hedayati *et al*, 2016; Shirazian *et al*, 2016).

Menurut Townsend (2013), *cognitive therapy* merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang fokus pada modifikasi dari distorsi kognitif. Pada dasarnya *Cognitive Therapy* merupakan terapi yang bertujuan untuk merubah cara berpikir dan memahami situasi melalui identifikasi pikiran – pikiran negatif, pikiran otomatis negatif sehingga akan mengurangi reaksi negatif dan emosi yang mengganggu dan mengurangi terjadinya perilaku negatif atau perilaku maladaptif (Kristyaningsih, 2009; Marvi *et al*, 2011; Cuijpers *et al*, 2013;

Kaufmann *et al*, 2015).

2. Pengaruh Logo Therapy terhadap Depresi Pada Pasien Hemodialisis

Pasien hemodialisis yang mengalami depresi dapat menyebabkan kurangnya kemampuan *self care* terhadap kondisi penyakitnya sehingga pasien tidak mempunyai kontrol terhadap pengaturan konsumsi cairan dan makanan (Shirazian *et al*, 2016). Kurangnya kemampuan *self care* pada pasien hemodialisis bisa menyebabkan peningkatan gula darah, tekanan darah dan peningkatan cairan yang akan memperburuk kondisi pasien. Menurut Meleis (2010) *self care* adalah tindakan alami dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan pengobatan pasien dengan penyakit kronis dengan menggunakan perilaku yang dapat mengontrol stabilitas kondisi pasien. *Self Care* merupakan proses pemikiran yang aktif sebagai upaya seseorang untuk mempertahankan kesehatannya atau mengatasi penyakitnya (Rockwell & Riegel, 2001).

Berdasarkan hasil analisis bivariat yaitu diketahui bahwa nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang bermakna pada skor depresi pada kelompok yang diberikan *logo therapy* antara sebelum dan sesudah diberikan *logo therapy* yang berarti dalam penelitian ini *logo therapy* bisa menurunkan skor depresi pada pasien hemodialisis. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohammadi *et al* (2014) pada wanita yang mengalami depresi bahwa *logo therapy* dapat menurunkan depresi secara signifikan dan dapat meningkatkan harapan hidup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Golzari and Akbari (2015) pada wanita penderita kanker payudara yang diberikan *logo therapy* menunjukkan hasil bahwa wanita penderita kanker payudara yang diberikan *logo therapy* dapat menurunkan keputusan wanita kanker payudara dalam menghadapi penyakitnya.

Menurut Marshall (2011) *Logo Therapy* dengan tehnik *medical ministry* adalah suatu terapi yang melatih pasien untuk bisa menggunakan kognitifnya untuk refleksi diri tentang pengalaman, reaksi dan respon yang pernah dialami akibat penyakitnya mulai dari keadaan yang terburuk sehingga bisa bertahan sampai pada kondisi saat ini. Menurut Marshall

(2011) menjelaskan bahwa *self transcendence* atau kesadaran diri menurut Frankl merupakan kunci utama pada logo therapy. Logo therapy merupakan terapi yang kompleks yang melibatkan aktivitas kognitif dan kemampuan memahami penyakit sehingga individu bisa menerima dan bertahan terhadap penderitaan yang diakibatkan oleh penyakitnya.

Paddison *et al* (2010) menjelaskan bahwa penerimaan individu terhadap penyakitnya akan mempengaruhi emosi dan respon individu terhadap program pengobatan. Sikap yang perlu ditumbuhkan oleh pasien penyakit kronis khususnya pasien dengan hemodialisis adalah sikap sabar, menerima dan ikhlas dalam menghadapi segala macam bentuk penderitaan dengan menerima penyakit yang tidak bisa disembuhkan yaitu dengan menjalani hemodialisis sepanjang hidup pasien bahkan sikap menerima kematian akibat penyakit yang tidak bisa disembuhkan dengan ikhlas setelah melakukan semua upaya pengobatan dengan maksimal.

3. Perbedaan Pengaruh *Cognitive Therapy* (CT) dan *Logo Therapy* terhadap Depresi Pada Pasien dengan Hemodialisis

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa nilai $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang bermakna pada rerata skor depresi pada kelompok setelah diberikan *Cognitive Therapy* dan setelah diberikan *Logo Therapy*. Diketahui bahwa rerata penurunan skor depresi pada kelompok yang diberikan *Logo Therapy* yaitu 3,86 lebih besar dari rerata penurunan skor depresi pada kelompok yang diberikan *Cognitive Therapy* yaitu 1,62 yang berarti bahwa *Logo Therapy* lebih efektif dalam menurunkan depresi dari pada *Cognitive Therapy*.

Menurut Harley (2015) bahwa pada proses yang terjadi pada CT adalah membantu individu mengidentifikasi pikiran negatif yang mempengaruhi emosional individu sehingga mengganggu individu, membantu individu untuk belajar mengembangkan kemampuan mencari hal yang positif yang berkaitan dengan individu maupun lingkungan yang ada disekitar individu berdasarkan pada pikiran individu atau melakukan rasionalisasi dan

menjadikannya sebagai bahan untuk menolak atau melawan pikiran negatif yang berasal dari individu sendiri. Dalam melakukan perlawanan terhadap pikiran negatif diperlukan dorongan yang kuat terutama dari dalam individu sehingga individu mampu merubah pikiran, persepsi, asumsi yang salah yang dipercaya oleh individu yang berpengaruh terhadap emosi individu (Lemmens *et al*, 2017). Kemampuan individu dalam merubah pikiran yang salah dan tidak rasional menjadi pikiran yang positif dan rasional akan mempengaruhi emosi yang menyebabkan penurunan pada gejala depresi (Vaziri *et al*, 2011; Adler *et al*, 2015; Lorenzo *et al*, 2015; Vittengl *et al*, 2016; Lemmens *et al*, 2016).

Proses yang terjadi pada *logo therapy* adalah membantu individu untuk melihat individu secara holistik yang meliputi gambaran diri, kepercayaan diri, kemampuan individu dalam mengatasi stres, dan menemukan makna hidup (Marshall, 2011). Selain itu pada *logo therapy* juga diajarkan bagaimana memahami kondisi yang dialaminya kemudian diarahkan terhadap harapan yang diinginkan klien terkait dengan kondisinya dan bagaimana cara mengatasi respon yang muncul atas penderitaannya saat ini. Pasien dengan penyakit kronis dapat belajar pengalaman dari klien lain yang memiliki kondisi yang mungkin lebih baik, sama atau bahkan lebih berat dari kondisinya. Selain itu proses pencarian makna hidup dilakukan dengan menggali kemampuan coping klien sebelumnya terhadap suatu kondisi yang dirasakan lebih berat dari kondisinya saat ini. Kemampuan klien dengan penyakit kronis dalam menemukan makna hidup akibat penyakitnya akan merubah emosi dan perilaku klien yang negatif menjadi emosi dan perilaku yang positif dalam menghadapi penderitaan akibat penyakitnya (Kusumawati, 2016).

Pada *logo therapy* dalam pencarian makna hidup melibatkan aktivitas kognitif yang menyeluruh mulai dari melakukan review atau refleksi dari terhadap pengalaman yang sangat berat dalam menghadapi penderitaan akibat penyakit, reaksi dan responnya dan menganalisa respon yang tepat yang diaplikasikan dalam tindakan yang tepat dalam menghadapi

penyakitnya sampai bisa bertahan pada kondisi saat ini. Selain itu aktivitas kognitif pada *logo therapy* adalah pasien harus belajar tentang segala macam hal yang berkaitan dengan penyakitnya sehingga pasien bisa menentukan tindakan yang tepat dalam menghadapi penderitaan akibat penyakitnya.

Aktivitas kognitif yang sangat komprehensif inilah yang bisa memunculkan kesadaran diri yang merupakan faktor penting dalam *logo therapy* sehingga *logo therapy* lebih efektif

dalam menurunkan depresi pada pasien hemodialisis dari pada *Cognitive Therapy*.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian yaitu *Logo Therapy* lebih efektif dalam menurunkan depresi pada pasien dengan hemodialisis dari pada *Cognitive Therapy*.

SARAN

Logo therapy bisa diaplikasikan sebagai alternatif psikoterapi pada pasien hemodialisis yang mengalami depresi

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, A. D., Strunk, D. R., & Fazio, R. H. (2015). ScienceDirect What Changes in Cognitive Therapy for Depression? An Examination of Cognitive Therapy Skills and Maladaptive Beliefs. *Behavior Therapy*, 46(1), 96–109. <http://doi.org/10.1016/j.beth.2014.09.001>
- Bezerra, G., Marcelo, A., Barbosa, D. O., Pinheiro, G., Nunes, L., Rocha, G., ... Gonc, D. A. (2017). Nefrología Latinoamericana Original article Depressive symptoms in chronic kidney disease: conservative treatment, (x x), 1–7. <http://doi.org/10.1016/j.nefrol.2017.05.001>
- Cuijpers, P., Beurs, D. P. De, Spijker, B. A. J. Van, Berking, M., Andersson, G., & Kerkhof, A. J. F. M. (2013). The effects of psychotherapy for adult depression on suicidality and hopelessness: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 144(3), 183–190. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2012.06.025>
- Forand, N. R., Strunk, D. R., & Derubeis, R. J. (2016). Behaviour Research and Therapy Positive extreme responding after cognitive therapy for depression: Correlates and potential mechanisms. *Behaviour Research and Therapy*, 83, 11–18. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2016.05.005>
- Golzari, M., & Akbari, M. E. (2015). P120 Efficacy of group logo therapy on decreasing hopelessness of women with breast cancer. *The Breast*, 24, S66. [http://doi.org/10.1016/S0960-9776\(15\)70162-1](http://doi.org/10.1016/S0960-9776(15)70162-1)
- Haller, M., Ph, D., Norman, S. B., Ph, D., Cummins, K., S, M., ... Ph, D. (2016). Journal of Substance Abuse Treatment Integrated Cognitive Behavioral Therapy Versus Cognitive Processing Therapy for Adults With Depression, Substance Use Disorder, and Trauma. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 62, 38–48. <http://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.11.005>
- Harley, J. (2015). Bridging the Gap between Cognitive Therapy and Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 193, 131–140. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.252>
- Hedayati, S. S., Yalamanchili, V., & Finkelstein, F. O. (2012). A practical approach to the treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease. *Kidney International*, 81(3), 247–255. <http://doi.org/10.1038/ki.2011.358>
- Hedayati, S. S., Daniel, D. M., Cohen, S., Comstock, B., Cukor, D., Diaz-linhart, Y., ... Mehrotra, R. (2016). Rationale and design of A Trial of Sertraline vs. Cognitive Behavioral Therapy for End-stage Renal Disease Patients with Depression (ASCEND). *Contemporary Clinical Trials*, 47, 1–11. <http://doi.org/10.1016/j.cct.2015.11.020>

- Hotmaida Damanik, R. (2012). *Penemuan Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Hidup Lebih Lama dari Prognosis Medis* (Doctoral dissertation, Magister Sosiologi Agama Program Pascasarjana FTEO-UKSW).
- Hoyer, J., Coli, J., Pittig, A., Crawcour, S., Moeser, M., Ginzburg, D., ... Stangier, U. (2017). Behaviour Research and Therapy Manualized cognitive therapy versus cognitive-behavioral treatment-as-usual for social anxiety disorder in routine practice : A cluster- randomized controlled trial, 95. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2017.05.012>
- Kusumawati, I. (2016). Intervensi logoterapi medical ministry untuk memperbaiki depresi dan kualitas hidup pasien hemodialisis di rsud dr. moewardi Surakarta Sebuah Studi Kualitatif di Unit Hemodialisis RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University))
- Lemmens, L. H. J. M., Derubeis, R. J., Arntz, A., Peeters, F. P. M. L., & Huibers, M. J. H. (2016). Behaviour Research and Therapy Sudden gains in Cognitive Therapy and Interpersonal Psychotherapy for adult depression. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 170–176. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.014>
- Lemmens, L. H. J. M., Galindo-garre, F., Arntz, A., Peeters, F., Hollon, S. D., Derubeis, R. J., & Huibers, M. J. H. (2017). Behaviour Research and Therapy Exploring mechanisms of change in cognitive therapy and interpersonal psychotherapy for adult depression. *Behaviour Research and Therapy*, 94, 81–92. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2017.05.005>
- Lorenzo-luaces, L., German, R. E., & Derubeis, R. J. (2015). Clinical Psychology Review It is complicated : The relation between cognitive change procedures , cognitive change , and symptom change in cognitive therapy for depression. *Clinical Psychology Review*, 41, 3–15. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.12.003>
- Marvi, A., Bayazi, M. H., Rahmani, M., & Deloei, A. K. (2011). Social and Studying The Effect of Cognitive Behavioral Group Training on Depression in Hemodialysis Patients. *The Effect of Information Technology in the Entrepreneurship (A Case Study in Golestan Province IRAN)*, 30, 1831–1836. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro>.
- Marshall, M., & Ph, D. (2011). Prism of Meaning. Guide to the Fundamental Principles of Viktor E. Frankl's Logotherapy
- Meador, N., Mitchell, A. J., Chew-graham, C., Goldberg, D., Rizzo, M., Bird, V., ... Pilling, S. (2011). Case identification of depression in patients with chronic physical health problems :, (December), 808–820. <http://doi.org/10.3399/bjgp11X613151>. Conclusion
- Mohammadi, F., Dokanei, F., & Heidari, H. (2014). Effectiveness of Logo Therapy in Hope of Life in The Women Depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, 643–646. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.440>
- Nayana, S. A., Balasubramanian, T., Nathaliya, P. M., Hussain, P. N., Salim, K. T. M., Lubab, P. M.,Dt, M. (2016). ScienceDirect A cross sectional study on assessment of health related quality of life among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 6–11. <http://doi.org/10.1016/j.cegh.2016.08.005>
- Neimeyer, R. A. (2016). ScienceDirect The Role of Homework and Skill Acquisition in the Outcome of Group Cognitive Therapy for Depression – Republished Article. *Behavior Therapy*, 47(5), 747–754. <http://doi.org/10.1016/j.beth.2016.08.013>
- Robotmili, S., Sohrabi, F., Shahrak, M. A., Talepasand, S., Nokani, M., & Hasani, M. (2015). The Effect of Group Logotherapy on Meaning in Life and Depression Levels of Iranian Students. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 37(1), 54–62. <http://doi.org/10.1007/s10447-014-9225-0>

Shirazian, S., Grant, C. D., Aina, O., Khorassani, F., & Ricardo, A. C. (2016). Depression in Chronic Kidney Disease and End Stage Renal Disease: Similarities and Differences in Diagnosis, Epidemiology, and Management. *Kidney International Reports*.<http://doi.org/10.1016/j.ekir.2016.09.005>

Stasiewski, E., Christoph, M., Christoph, A., Bittner, A., Weidner, K., & Julius, U. (2015). Mental symptoms and quality of life in lipoprotein apheresis patients in comparison to hemodialysis patients ,platelet donors and normal populatio