



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD DAN IMPLIKASI
MINDFULNESS SPIRITUAL ISLAM UNTUK MENGATASI
KECEMASAN DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

DHEA INDA VARERA, S. Kep

04064822326006

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dhea Inda Varera

NIM : 04064822326006

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiatisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ners Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiatisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, November 2023



Dhea Inda Varera

LEMBARAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH

NAMA : DHEA INDA VARERA

NIM : 04064822326006

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD DAN
IMPLIKASI *MINDFULNESS* SPIRITUAL ISLAM
UNTUK MENGATASI KECEMASAN DI RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan diharapkan Penguji Keperawatan Komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Pembimbing

Khoirul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198710172019032010


(.....)

Mengetahui,



Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : DHEA INDA VARERA, S.Kep.
NIM : 04064822326006
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD DAN IMPLIKASI *MINDFULNESS* SPIRITUAL ISLAM UNTUK MENGATASI KECEMASAN DI RSUP DR. MOHHAMAD HOESIN PALEMBANG

Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, November 2023

PEMBIMBING:

Khoirul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198710172019032010



(.....)

PENGUJI I:

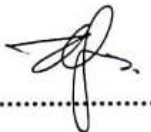
Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197504112002121002



(.....)

PENGUJI II:

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197907092006042001



(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197602202002122001

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, November 2023
Dhea Inda Varera, S. Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD DAN IMPLIKASI
MINDFULNESS SPIRITUAL ISLAM UNTUK MENGATASI
KECEMASAN DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Dhea Inda Varera*, Khoirul Latifin**

*Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Sriwijaya **Dosen Program
Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email: dheaindavarera@gmail.com

iv + 186 + 5 tabel + 1 skema + 7 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Cemas yang dirasakan pada pasien hemodialisa berasal dari adanya keterbatasan aktivitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi keluarga dan ketergantungan. Ada beberapa terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan salah satunya dengan melakukan terapi *mindfulness spiritual islam*. *Mindfulness spiritual Islam* merupakan suatu latihan dengan melibatkan Allah SWT sebagai Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala sesuatu, sehingga dapat membantu individu untuk menyadari dan memahami kondisi saat ini bukan suatu kebetulan melainkan peristiwa atau ujian dari Allah SWT yang dapat diambil hikmahnya. **Tujuan :** Untuk mengetahui efektifitas terapi *mindfulness spiritual islam* dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. **Hasil :** Hasil pengukuran dengan instrumen HARS, tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan intervensi mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang, sedangkan setelah diberikan intervensi terapi *Mindfulness spiritual islam* setiap hari dalam 3 kali pertemuan pada pasien kecemasannya menurun. **Kesimpulan :** Pemberian terapi *Mindfulness Spiritual Islam* berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. **Kata kunci :** *Chronic kidney disease; mindfulness ; ansietas.*

Mengetahui,
Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002

Pembimbing Karya Ilmiah



Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL
NURSING SECTION OF THE NERS PROFESSIONAL PROGRAM**

**Final Scientific Work, November 2023
Dhea Inda Varera, S. Kep**

**NURSING CARE FOR CKD PATIENTS AND THE IMPLICATION OF
ISLAMIC SPIRITUAL MINDFULNESS TO OVERCOME ANXIETY AT
DR. MOHHAMAD HOESIN PALEMBANG**

Dhea Inda Varera, Khoirul Latifin***

**Student of the Nursing Study Program at Sriwijaya University **Lecturer at
the Nursing Profession Program at the Faculty of Medicine, Sriwijaya
University*

Email: dheaindavarera@gmail.com

iv + 186 + 5 tabel + 1 skema + 7 lampiran

ABSTRACT

ABSTRACT

Background: *The anxiety felt by hemodialysis patients comes from limited physical activity, changes in self-concept, family economic status and dependency. There are several non-pharmacological therapies that can be done to reduce anxiety levels, one of which is doing Islamic spiritual mindfulness therapy. Islamic spiritual mindfulness is a practice that involves Allah SWT as the Almighty God over all things, so that it can help individuals to realize and understand that the current condition is not a coincidence but rather an event or test from Allah SWT from which wisdom can be learned.* **Objective:** *To determine the effectiveness of Islamic spiritual mindfulness therapy in reducing anxiety levels in CKD patients undergoing hemodialysis.* **Results:** *The results of measurements using the HARS instrument showed that the patient's anxiety level before the intervention was given, the majority of patients experienced moderate anxiety, whereas after being given the Islamic spiritual Mindfulness therapy intervention every day in 3 meetings, the patient's anxiety decreased.* **Conclusion:** *Providing Islamic Spiritual Mindfulness therapy has the effect of reducing anxiety levels in CKD patients undergoing hemodialysis.* **Key words:** *Chronic kidney disease; mindfulness ; anxiety.*

Know,

Nurse Professional Program Coordinator Scientific Work Supervisor



**Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002**



**Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD DAN IMPLIKASI MINDFULNESS SPIRITUAL ISLAM UNTUK MENGATASI KECEMASAN DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG”**. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Dalam penulisan laporan ini tentunya penulis masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan. Penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M. Kep sebagai Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M. Kep sebagai Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Khoirul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.
4. Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji laporan studi kasus yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Kedua orang tua dan adik-adik ku tercinta yang telah memberikan banyak doa dan bantuan baik segi finansial dan motivasi selama penyusunan laporan ini.
6. Semua staf dosen Program Studi Profesi Ners FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
7. Rekan-rekan Co-Ners Angkatan 2023 yang telah menjadi tempat mencurahkan perasaan, menemani masa-masa sulit pendidikan, serta tempat berbagi selama beberapa tahun terakhir di Program Profesi Ners FK UNSRI.

Penulis tentu menyadari dalam penulisan laporan ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam teknik penulisan maupun isi, sehingga kritik, saran dan masukan yang membangun sangat diperlukan. Akhir kata, semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat baik bagi Program Profesi Ners FK UNSRI maupun masyarakat secara luas. Aamiin.

Indralaya, November 2023

DAFTAR ISI

LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	11
A. Pendahuluan	11
B. Tujuan Penulisan	17
1. Tujuan Umum.....	17
2. Tujuan Khusus	18
C. Manfaat Penulisan	18
1. Bagi Pasien	18
2. Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	18
3. Bagi Profesi Keperawatan	19
4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	19
D. Metode Penulisan	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Chronic Kidney Disease (CKD).....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Klasifikasi CKD.....	Error! Bookmark not defined.
3. Etiologi.....	Error! Bookmark not defined.
4. Patofisiologi.....	Error! Bookmark not defined.
5. Respon tubuh terhadap perubahan fisiologis..	Error! Bookmark not defined.
6. Manifestasi Klinis	Error! Bookmark not defined.
7. Komplikasi	Error! Bookmark not defined.
8. Penatalaksanaan	Error! Bookmark not defined.
9. Pemeriksaan Penunjang	Error! Bookmark not defined.
10. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Chronic Kidney Disease (CKD)	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Hemodialisis	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Hemodialisis.....	Error! Bookmark not defined.
2. Tujuan Hemodialisis	Error! Bookmark not defined.
3. Prinsip Hemodialisis	Error! Bookmark not defined.
4. Dosis dan Kecukupan Dosis Hemodialisa	Error! Bookmark not defined.
5. Terapi Hemodialis.....	Error! Bookmark not defined.

6. Diet Pasien Hemodialisis	Error! Bookmark not defined.
7. Komplikasi Hemodialisis	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Mindfulness	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Antecedent mindfulness.....	Error! Bookmark not defined.
3. Consequences	Error! Bookmark not defined.
4. Aplikasi terapi mindfulness based on breathing exercise.....	Error!
	Bookmark not defined.
D. Konsep Kecemasan.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Proses kecemasan	Error! Bookmark not defined.
3. Klasifikasi kecemasan	Error! Bookmark not defined.
E. Konsep Spiritual	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Dimensi spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
3. Karakteristik spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
4. Faktor yang mempengaruhi spiritual	Error! Bookmark not defined.
F. Konsep Kesehatan Spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
G. Spiritualitas dalam keperawatan	Error! Bookmark not defined.
1. Prosedur kesehatan spiritual	Error! Bookmark not defined.
H. Pendekatan Spiritual dalam <i>Mindfulness</i>	Error! Bookmark not defined.
J. Penelitian Terkait.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
	defined.
B. Diagnosa Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
C. Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
D. Implementasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
E. Evaluasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
F. Gambaran Persiapan dan Pelaksanaan Terapi Mindfulness Spiritual Islam	Error! Bookmark not defined.
BAB IV PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi.....	Error! Bookmark not defined.
	defined.
BAB V PENUTUP.....	Error! Bookmark not defined.
A. Simpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	21
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

- Tabel 2. 1 *Antecedent mindfulness* (White, 2014) Keterlibatan dalam praktik *mindfulness***Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2. 2 Komponen dalam mekanisme praktik *mindfulness*. **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 1 Hasil penelitian sebelum dilakukannya terapi *Mindfulness Spiritual Islam* **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 2 hasil penelitian setelah dilakukannya *Mindfulness Spiritual Islam* pada ke 3 responden.**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 3 Perkembangan sebelum dan sesudah dilakukannya *Mindfulness Spiritual Islam* setiap pertemuannya.**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 Kuesioner Tingkat Kecemasan

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 1

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 2

Lampiran 5 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 3

Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 7 Artikel Ilmiah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami gangguan rasa nyaman dan mengalami kekhawatiran yang luar biasa pada objek tertentu tanpa adanya alasan atau pada suatu hal yang belum terjadi, sehingga kekhawatiran yang dialami individu bersifat samar. Gangguan kecemasan dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari yang membuat individu mengalami gangguan pikiran atau konsentrasi, sehingga mereka cenderung menjauhi situasi yang dapat menimbulkan rasa khawatir. Penanganan ansietas dapat diatasi menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan mengkonsumsi obat anti cemas (anxiolytic), namun penggunaan obat tersebut dapat menimbulkan efek ketergantungan. Sedangkan terapi nonfarmakologi seperti hipnotis lima jari, psikoterapi, relaksasi, spiritualitas / terapi dzikir, terapi kognitif, dan terapi tertawa. Menurut penelitian Keliat (2015), pengobatan kecemasan non farmakologis dapat dilakukan melalui terapi relaksasi, distraksi, hipnotis lima jari dan aktivitas mental.

Cohen (2016) menjelaskan bahwa kecemasan adalah ketakutan dan kekhawatiran pada diri seseorang yang disebabkan oleh adanya ancaman yang belum pasti atau kabur, merasakan kesulitan-kesulitan yang belum jelas keberadaannya, dan merasakan adanya bahaya yang dirasa dapat mengancam kesejahteraannya. Sebuah penelitian oleh Tokala (2015) di Manado mengungkapkan bahwa pasien gagal ginjal kronik mengalami kecemasan dengan tingkatan yang berbeda. Penelitian pada 40 responden ini menunjukkan tingkat kecemasan ringan 8 orang responden (25,8%), tingkat kecemasan sedang 23 orang responden (57,5%) dan tingkat kecemasan berat 9 orang responden (22,5%).

Terapi hemodialisis akan menimbulkan stres fisik seperti kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, mual, muntah. Selain itu hemodialisis juga mempengaruhi keadaan psikologis, penderita akan mengalami gangguan dalam proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial (Kopple, 2017).

Cemas yang dirasakan pada pasien hemodialisa berasal dari adanya keterbatasan aktivitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi keluarga dan ketergantungan. Dampak stres dan cemas lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisa yaitu dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidup seperti pengaruh terhadap kemampuan bekerja, ketergantungan medis dan perubahan dalam kehidupan seksual (Sufiana, 2019). Pasien yang mengalami gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis kerap mengalami perubahan fisik seperti kelelahan, kehilangan energi yang mempengaruhi aktifitas sehari-hari. Selain itu, hal tersebut juga berdampak pada psikis dan kehidupan sosial pasien yang dapat mengurangi kestabilan emosi (Rosyanti, 2018).

Kesehatan pasien sebetulnya juga dipengaruhi oleh seberapa banyak literasi kesehatan yang ditunjang para pasien. Semakin rendah literasi pasien mengenai kesehatannya maka kesadaran untuk dapat mencegah terjadinya suatu penyakit, maka pasien tidak memiliki perilaku kesehatan yang mumpuni dan akan lebih sering untuk melakukan pengobatan di rumah sakit (Kartono, 2008). Hasil temuan Gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya, menurut *World Health Organization* (2018), gagal ginjal menempati penyakit kronik dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Penyakit gagal ginjal secara global di perkirakan 1 dari 10 populasi di dunia, teridentifikasi mengalami penyakit gagal ginjal sekitar 65% atau 2,3 sampai 7,1 juta orang meninggal dunia yang

disebabkan oleh penyakit gagal ginjal. Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik di Indonesia. Prevalensi untuk Hemodialisa pada penduduk umur ≥ 15 tahun dengan GKG provinsi Sumatera Selatan 17,79%.

Terjadinya cemas karena adanya stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu cukup lama akan membuat mereka menjadi cemas, stres dan depresi yang berbeda-beda pada setiap individu dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatannya. Stres dan cemas pada pasien gagal ginjal kronik juga diakibatkan karena para pasien harus menjalani hemodialisis seumur hidup dan adanya indikasi komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronik yang diderita, seperti gangguan sistem jantung dan pembuluh darah, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan dan lain sebagainya sehingga membuat pasien merasa cemas dan stres (Rahayu, 2018).

Bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan adaptasi serta penerimaan diri melalui latihan *mindfulness*. Greenberg (1999) menjelaskan bahwa pelatihan *mindfulness* menekankan pada pemfokusan perhatian pada peristiwa kekinian (peristiwa yang terjadi disini dan sekarang) yang mana kegiatan ini melibatkan emosi, pikiran dan tubuh untuk membangun kesadaran diri terhadap kondisi sekarang. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Kabat-Zinn tahun 1992, Ma & Teasdale tahun 2002, Davidson tahun 2003, Marlatt, et al tahun 2004, Carson & Carson tahun 2006 dan Samuelson, Carmody, Kabat-Zinn & Bratt tahun 2007 (dikutip oleh West, A.M, 2008) mengungkapkan bahwa melatih *mindfulness* dapat membantu seseorang untuk dapat memiliki hidup yang lebih sehat dan tidak mudah cemas, tidak mudah depresi,

memandang hidup lebih baik, meningkatkan hubungan dengan orang lain, meningkatkan *self esteem*, meningkatkan fungsi ketahanan tubuh manusia dan dapat mengurangi kemungkinan seseorang untuk menggunakan obat-obatan terlarang. Teknik non-farmakologi telah menunjukkan potensi dalam mengurangi nyeri pasca operasi, konsumsi opioid, stres, dan kecemasan (Hargett & Criswell, 2019).

Salah satu aspek yang dapat memperbaiki persepsi individu terhadap kemampuannya adalah aspek spiritualitas (Donia, 2008). Spiritual sebagai salah satu cara untuk meminimalkan kecemasan yang berperan sebagai faktor psikologis yang positif (bebas dari stres dan cemas) melalui fungsional sistem limbik dapat menimbulkan mekanisme koping yang positif. Spiritualitas secara signifikan membantu pasien dalam beradaptasi terhadap perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis (Adegbola, 2006; Potter dan Perry, 2009). Hawari (2004) menyatakan bahwa teknik penyembuhan spiritual yang dilakukan secara teratur dan kontinyu dapat menunjang terapi konvensional. Respon individu terhadap stres dengan mekanisme koping yang positif dan efektif dapat menghilangkan atau meredakan cemas.

Teknik *mindfulness* terbukti dapat mempengaruhi beberapa area di otak, antara lain *pre frontal cortex* (atensi area) yang dapat menurunkan respon emosional, menurunkan aktivasi amigdala, dan mempengaruhi respon otak tengah sebagai pengatur pernapasan dan denyut jantung serta tekanan darah.

Upaya memaksimalkan manfaat dari terapi *mindfulness* pendekatan spiritual ini juga dapat dilakukan dengan pendekatan model konsep dan teori keperawatan adaptasi dari Sister Callista Roy. Konsep spiritual *mindfulness based on breathing exercise* berfokus pada aspek psikologis pasien berupa pelaksanaan pernapasan secara sadar untuk mengurangi kecemasan pasien disertai pemberian motivasi berupa kalimat-kalimat

dukungan dan keyakinan yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan penerimaan diri pasien terhadap kondisinya, apabila kecemasan berkurang maka kadar gula darah terkontrol dan tekanan darah stabil. Model konsep dan teori Roy menekankan pada pemenuhan aspek fisik dan psikis dengan memfasilitasi koping psikologis pasien sehingga membentuk perilaku adaptif yaitu metode adaptif diri secara personal (konsistensi diri, ideal diri, dan moral-etik-spiritual diri) yang diperlukan sebagai sistem adaptasi holistik dan terbuka. Sistem yang terbuka berdampak pada perubahan terhadap informasi, kejadian dan energi antar sistem yang mana melalui perubahan tersebut individu mempertahankan integritas dirinya yaitu beradaptasi secara kontinu (Nursalam, 2013).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sandra (2012) terkait gambaran stres pada 36 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis dilihat dari aspek stress kognitif, psikologis dan sosial. Pada aspek kognitif menunjukkan bahwa sebanyak 17 orang (47%) dari mereka mengalami stress kognitif yang dapat menurunkan konsentrasi dan mempengaruhi penampilan kerja seseorang. Jumlah tersebut senada dengan stres yang ditunjukkan pada aspek psikologis dimana stres yang dirasakan berasal dari kekhawatiran atau kecemasan, lalu sebanyak 21 orang atau 58% responden berada pada kategori stress sosial yang berat dimana para pasien memiliki keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari di masyarakat dan performansi pekerjaan yang menurun. Apabila kondisi stress tidak dapat tertangani dengan baik maka akan mengarah pada depresi. Selain itu, Rahayu (2018) dalam penelitiannya menemukan bahwa sebanyak 31 dari 67 responden penelitian mengalami tingkat stres sedang karena menjalani hemodialisis. Hal ini dikarenakan pasien tersebut sudah menjalani hemodialisis dalam kurun waktu yang lama sehingga mereka sudah terbiasa dengan segala perubahan yang terjadi pada dirinya walaupun komplikasi penyakit gagal ginjal sering membuat mereka mengalami berbagai masalah dan bila mekanisme koping pasien tidak baik dalam merespon stressor akan berdampak pada tingkat stres

pasien. Sedangkan responden lainnya yang berjumlah 14 orang mengalami stres berat karena mereka merasa cemas bahwa penyakit gagal ginjal tidak bisa disembuhkan dan harus mengalami komplikasi fisik maupun psikis.

Nagar (2021) meneliti tingkat depresi, cemas dan stress terhadap 30 sampel subjek yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dan menyimpulkan bahwa sebanyak 50% subjek berada pada kategori sedang, 30% berada pada kategori rendah dan 20% berada pada kategori tinggi. Subjek yang mengalami depresi, cemas dan stres yang tinggi berada pada rentang usia 41-50 tahun. Stres pada pasien gagal ginjal kronis ini juga memerlukan adanya dukungan sosial dari keluarga, namun penelitian yang dilakukan oleh (Basirun, 2015) terhadap lima pasien dan menemukan bahwa peran dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal kurang memberikan pengaruh maksimal dan hanya secara ringkas.

Oleh sebab itu, penelitian ini dilatar belakangi oleh permasalahan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dan belum cukup efektif serta perlu adanya penanganan lain yang sebaiknya diterapkan pada pasien gagal ginjal kronis untuk dapat mereduksi kecemasan, yaitu *mindfulness*. Terapi *mindfulness* dapat didefinisikan sebagai kesadaran yang muncul karena memberi perhatian terhadap sebuah pengalaman saat ini secara disengaja dan tanpa penilaian agar mampu merespon dengan penerimaan (Maharani, 2016). Metode *mindfulness* menggunakan serangkaian latihan yang didesain untuk melatih pikiran agar tetap fokus dan terbuka pada kondisi sehari-hari termasuk dalam kondisi penuh tekanan (Romadhani & Hadjam, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Romadhani & Hadjam (2019) terhadap 15 responden yang mengalami stres menyimpulkan bahwa responden yang mendapat perlakuan intervensi berbasis *mindfulness* dapat menurunkan tingkat stres, sementara kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan mengalami kondisi stres yang cenderung stabil. Terdapat

beberapa jenis *mindfulness*, salah satunya adalah *mindfulness* spritual islam yang efektif untuk dapat mereduksi tingkat stres individu.

Beberapa studi terdahulu mengenai *mindfulness spritual islam* telah dipaparkan pada setting klinis terbukti efektif diterapkan pada para pasien yang memiliki penyakit medis dengan status mental yang berbeda, seperti gangguan mood, stres, ruminasi, kecemasan, rasa sakit, meningkatkan kualitas tidur, kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup (Kumar, 2015).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan saat berdinas di Rumah Sakit Moh. Husein terdapat 10 pasien dengan CKD yang akan menjalani hemodialisa dan ditemukan keluhan yang sering dirasakan adalah merasa stres dan cemas. Berdasarkan pendahuluan diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa dan memberikan intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan stress pada pada pasien CKD yang menjani hemodialisa yaitu dengan terapi *mindfulness spritual islam*.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis efektifitas *mindfulness* untuk menurunkan ansietas yang diaplikasikan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Manfaat teoritis dari penelitian ini ialah memberikan pembaharuan referensi terkait *mindfulness* pada pasien gagal ginjal dan manfaat praktis dari penelitian ini dapat membantu pasien gagal ginjal untuk mereduksi stres yang dirasakan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien yang mempunyai masalah keperawatan kecemasan dengan terapi *mindfulness* spiritual islam di RSUP DR. MOHHAMAD HOESIN PALEMBANG.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien CKD dengan masalah keperawatan kecemasan di RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG.
- b) Mendeskripsikan gambaran diagnosis keperawatan pada pasien CKD.
- c) Mampu menyusun rencana keperawatan : terapi *mindfulness* spiritual islam dalam asuhan keperawatan pasien dengan masalah kecemasan di RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG.
- d) Mampu melaksanakan implementasi keperawatan terapi *mindfulness* spiritual islam dalam asuhan keperawatan pasien CKD dengan masalah keperawatan kecemasan di RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG.
- e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan penerapan terapi *mindfulness* spiritual islam dalam asuhan keperawatan pasien CKD dengan masalah keperawatan kecemasan di RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada pasien CKD bahwa masalah cemas dan stres dapat diatasi dengan teknik nonfarmakologi *mindfulness spiritual islam*.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah ini memfasilitasi pembelajaran mahasiswa keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pada pasien CKD dengan masalah keperawatan kecemasan atau ansietas baik secara konsep maupun secara praktikal.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini bermanfaat sebagai dasar perawat ketika memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan masalah keperawatan kecemasan atau ansietas.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah ini bermanfaat sebagai referensi bagi institusi pendidikan Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sebagai penelitian studi kasus dan laporan analisis komprehensif.

D. Metode Penulisan

Karya ilmiah ini ditulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun studi kasus ini dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Memilih tiga kasus dengan kriteria pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa yang memiliki masalah yang sama yakni masalah kecemasan atau ansietas.
2. Melakukan studi literatur guna mengetahui dengan baik apa permasalahan yang kemungkinan dapat ditemukan pada pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa dan kemungkinan asuhan keperawatan yang akan diberikan. Studi literatur yang dilakukan juga mencakup 10 artikel penelitian tentang terapi *mindfulness* spiritual menurunkan kecemasan yang akan diterapkan pada pasien dengan menggunakan konsep evidence

based practice. Cara mendapatkan 10 jurnalnya dengan mencarinya di google dengan kata kunci *mindfulness* spiritual, *mindfulness*, CKD, dan hemodialisa.

3. Menyusun pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, dan intervensi keperawatan menggunakan panduan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai dasar memberikan implementasi keperawatan pada tiga kasus kelolaan.
4. Melakukan asuhan keperawatan, khususnya implementasi *mindfulness spritual islam* dan melakukan evaluasi keperawatan pada tiga kasus kelolaan.
5. Melakukan analisis keefektifan asuhan keperawatan pada 3 kasus kelolaan yang mengalami kecemasan atau ansietas menyusun laporan studi kasus berdasarkan asuhan keperawatan medikal bedah yang telah diberikan didukung dengan berbagai teori literatur lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anselm, Doll., Hölzel, B.K., Bratec, SM., Boucard, CCXie, X. 2016. Mindful attention to breath regulates emotions via increased amygdala–prefrontal cortex connectivity. *J.NeuroImage:Elsevier* 134 (2016) 305–313. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroimage.2016.03.041>
- Alam, Syamsir & Hadibroto, Iwan. 2007. *Gagal Ginjal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
Asmadi. 2008. *Kosep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Asiah., Dwidiyanti, M., Wijayanti, D, Y. 2019. Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Dengan Intervensi Minfulness Spiritual Islam. Program Studi Magister Keperawatan Konsentrasi Jiwa Universitas Diponegoro Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 7 No 3*, Hal 267 – 274. FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah. ISSN2338-2090 (Cetak). ISSN 2655-8106 (Online).
- Astuti A. 2017. Pengaruh stimuli auditori murrotal Al-Quran dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap kenyamanan, kecemasan dan β -Endorphin klien pasca bedah orthopedi. Tesis. Universitas Airlangga Surabaya.
- Adinda, R., & Bintari, D. R. (2020). Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Group Intervention to Reduce Burnout among Caregivers in Nursing Home. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 9(2), 30–47. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v9i2.15874>
- Aherne, D., Farrant, K., Hickey, L., Hickey, E., McGrath, L., & McGrath, D. (2016). Mindfulness based stress reduction for medical students: Optimising student satisfaction and engagement. *BMC Medical Education*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0728-8>
- Ali. (2017). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Universitas Sam Ratulangi EJournal, 2, 2.
- Ammirati, A. L. (2020). *Chronic Kidney Disease*. 66(Suppl 1).
- Baradero, M. (2008). *Klien Gangguan Ginjal*. EGC.
- Bartlett, L., Buscot, M. J., Bindoff, A., Chambers, R., & Hased, C. (2021). *Mindfulness Is*

Associated With Lower Stress and Higher Work Engagement in a Large Sample of MOOC Participants. *Frontiers in Psychology*, 12(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.724126>

Basirun. (2015). Peran Dukungan Keliarga Terhadap Manajemen Stres Pada Pasien Gagal Ginjal di Yogyakarta. *Jurnal Spirits*, 5(2), 15–22.

Baradero, Dayrit & Siswadi. (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: EGC

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*.

Bamber, M D., Schneider K S. 2016. Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in collage students : a narrative synthesis of the research. *Educational Research Review* 18 (2016) 1:32. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edurev.2015.12.004>

Black J., Hawks., Jane H., 2009. *Medical surgical nursing: clinical management for positive outcomes*, 8th ed. Vol. 1, St. Louis: Elsevier.

BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Chan R. R., Giardino N., & Llarson J., 2015. ‘A pilot study: mindfulness meditation intervention in COPD’, *International Journal of COPD*, 10. doi: 10.2147/COPD.S73864.

Dalen, J., Smith, BW., Shelley, BM., Sloan, AL, Leahigh, L., Begay, D. 2010. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): Weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. *Complementary Therapies in Medicine* 1 - 5, doi:10.1016/j.ctim.2010.09.008

Greenberg J.S., 1999. *Comprehensive stress management*. United States of America: Mc. Growhill.

Donia RB., 2008. Teaching on the spiritual dimension in care: the perceived impact on undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* (2008) 28, 501–512. doi:10.1016/j.nedt.2007.09.002.

- Feldman G., Greeson J., and Senville J., 2010. 'Differential effects of mindful breathing, progressive muscle relaxation, and loving-kindness meditation on decentering and negative reactions to repetitive thoughts', *Behaviour Research and Therapy*. Elsevier Ltd, 48(10).doi: 10.1016/j.brat.2010.06.006.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press.
- Hartman M., Kopf S., Faude-Lang C., 2012. Sustained effects of a mindfulness- based stress reduction intervention in type 2 diabetic patients. *Diabetes Care*, 35: 945-947.
- H, R. R., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2019). Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Health Sciences Journal*, 3(1), 78. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i1.222>
- Hawari D., 2001. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (2003). Mindfulness: Method and Process. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 161–165
- Haryono, Yudi. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U., 2011. How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6): 537–559.
- Istanti, Yuni Permatasari. 2014. Hubungan Antara Masukan Cairan Dengan Interdialytic Weight Gains (Idwg) Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Di Unit Hemodialisis Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *PROFESI* Vol.10 / September 2013- Februari 2014. <https://drive.google.com/file/d/0Bx8eC1QkvspuazVxUUtkQVZ4ams/view>
- Jayanti R., 2016. Efektivitas pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual terhadap peningkatan *psychological wellbeing* penderita diabetes mellitus tipe 2. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tesis
- Kasiske, Betram. 2014. *Kidney Disease Improving global outcomes (KDIGO)*. http://www.kdigo.org/Clinical%20Practice%20Conferences/Philippines%202014/KDIGO%20CKD%20Guideline%20Manila_Kasiske.pdf Diakses tanggal 01

Februari 2017

Kabat Zinn, Jon. 2006. *Mindfulness for Beginners*, USA: Jaico Publishing House.

Kabat-Zinn, J., Lipworth, L. & Bumey, R. (1985). The clinical use of *mindfulness* meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 163-190.

Kartika, H. (2022). Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-danpenyebabnya

Kalengkong, D., Makahaghi, Y., & Timungki, Y. (2018). Faktor-faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah LiunKendage Tahuna. *Phys. Rev. E*, 2, 100– 114.

LeMone, P. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Ginjal. EGC.

Lorentz., Madeline., 2006. Stress and psychoneuroimmunology revisited: using mind body interventions to reduce stress, *alternative journal of nursing*. 11, pg.1-11.

Mace C., 2008. *mindfulness and health : therapy, theory and science*. New York :Routledge Taylor & Francis Group

Nursalam. 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis ed. 3*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. 2016. *Metodologi ilmu penelitian keperawatan, ed. 4*. Jakarta : Salemba Medika.

Pasiak (2012). *Spiritualitas dan integrasi spiritualitas dalam pendidikan*. Surabaya: Komisi Imtak Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran & FMI, Fakultas Kedokteran Unair.

Pardede, Dimas Kusnugroho Bonardo. 2012. Gangguan Gastroinstetinal pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal CDK-195 Volume.39 No.7*

Price & Wilson. 2012. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC

Puchalski, C M. 2004. *Spirituality and the care of patients at the end of life an essential component of care*. Vol 56. Washington.

Putra ST., 2011. *Psikoneuroimunologi kedokteran ed. 2*, Surabaya: Airlangga University Press.

Pratt, K., 2014. Five minutes mindful breathing exercise. Diakses tanggal 17 Desember 2017, dari

<https://healthpsych.com/5-minute-mindful-breathing-exercise/>.

- Price SA., Lorraine WM., 2006. *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit, ed. 6 vol. 2.* Jakarta : EGC.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- Rahayu, F., Fernandoz, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 139–153. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.7>
- Rendy, Clevo & Margareth. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosyanti, L. et al. (2018). Eksplorasi Perubahan Fisik dan Gejolak Emosional Pada 27 Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis (Pendekatan Kualitatif). *Health Information: Jurnal Penelitian*, 10(2), 38.
- Rahayu, F. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 2, 139–153.
- Sirait & Sari. 2017. Ensefalopati Uremikum Pada Gagal ginjal kronis. *Jurnal Volume 7, Nomor 3.* Januari 2107.
- Susatyo, Bambang. 2016. Gambaran Kepatuhan Diet Pasien Gagagl Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSUD Kayen Kabupaten Pati Tahun 2015. *Jurnal kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4 Nomor 3.* April 2016.
- Sandra. (2012). Gambaran Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. 2(2), 99–108.
- Salmon P., Carmody J., 2004. mindfulness meditation in clinical practise. *cognitive and behavioral practise*, 11, 434-446.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.

Thalib, T. 2018. *Pengalaman spiritual dalam pandangan neuropsikologi*. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Taylor S.E., 1995. *Health psychology*. New York : McGraw Hill Inc.

Tovote K Annika., Fleeer J., Snippe E., Peeters C.T.M., Emmelkamp P.M.G., Sanderman R.M Schroevers J., 2014. Individual mindfulness-based cognitive therapy and cognitive behavior therapy for treating depressive symptoms in patients with diabetes: result of randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 37 : 2427-2434.

Vaillant G. E., (2008), Positive Emotions, Spirituality and the Practice of Psychiatry. In: *Medicine, Mental Health, Science, Religion, and Wellbeing* (A.R. Singh and S.A. Singheds.), *MSM*, 6,48-62.

West, A. M. (2008). Mindfulness and well-being in adolescence: An exploration of four mindfulness measures with an adolescent sample. *Dissertation Abstracts International: Section B. Sciences and Engineering*, 69(05), 3283.

Wakhid, A., & Widodo, G. G. (2019). Self-Concept of Patients With Chronic Renal Failure Who Underwent Hemodialysis. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(1), 7–11.

White L., 2014. mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 70(2), 282–294

Yusuf A., Nihayati HE., Iswari MF., Okviansanti F., 2017. *Kebutuhan spiritual : konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*. Jakarta : Mitra Wacana Medika