



PENGARUH HAPPY SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN SELF-MONITORING PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Candra Dewi Rahayu^{1*}, Fifi Alviana¹, Meidiana Dwidianti², Taryanto³, Bangun Setyowardoyo³

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Sains Al-Qur'an, Jl. Kyai Hasyim Asyari, Kalibebber, Mojotengah, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

²Departemen Keperawatan, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

³RSUD KRT Setjonegoro, Jl. RSUD Setjonegoro No.1, Stasiun, Wonosobo Barat, Wonosobo, Jawa Tengah 56311, Indonesia

*candrasahayu@unsiq.ac.id

ABSTRAK

Spiritualitas menjadi elemen penting dalam perawatan klinis pada pasien hemodialisa dengan menciptakan harapan dan meningkatkan motivasi seseorang tentang usaha atau makna hidup. Happy spiritual merupakan tindakan dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan spiritualitas pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien. penelitian untuk mengetahui pengaruh happy spiritual terhadap peningkatan kemampuan self-monitoring pada pasien yang menjalani hemodialisa. menggunakan desain quasi experiment. Pengumpulan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan jumlah total sampel 40 pasien. Instrument penelitian menggunakan self-Monitoring yang telah diuji validitas dengan menggunakan expert validity. Hasil uji menunjukkan semua pertanyaan relevan dan dapat digunakan dalam penelitian. Data dikumpulkan dengan melakukan 3 kali pengukuran dan dianalisis dengan menggunakan metode t-test. hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh happy spiritual terhadap kemampuan self-monitoring pasien dengan nilai p 0,033 pada taraf signifikansi 0,05 happy spiritual dibutuhkan oleh pasien yang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan kemampuan self-monitoring, sehingga meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan kontrol emosi untuk melakukan majamen perawatan secara mandiri.

Kata kunci: gkg; happy spiritual; hemodialisa; self-monitoring

THE EFFECT OF HAPPY SPIRITUAL ON IMPROVING SELF-MONITORING ABILITY IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

ABSTRACT

Spirituality is an important element in clinical care for hemodialysis patients by creating hope and increasing one's motivation about effort or the meaning of life. Happy spiritual is a treatment in nursing care that can facilitate intervention but can also improve the patient's spirituality and quality of life. The study was to determine the effect of spiritual happiness on increasing self-monitoring ability in patients undergoing hemodialysis. The method used a quasi-experimental design. The sample collection used a purposive sampling method with a total sample of 40 patients. The research instrument uses self-monitoring which has been tested for validity using expert validity. The test results show all questions are relevant and can be used in research. Data was collected by taking 3 measurements and analyzed using the t-test method. The results of the study showed that there was an influence of spiritual happiness on self-monitoring ability with a p value of 0.033 with a significance value of 0.05. Spiritual happiness needed by patients undergoing hemodialysis to improved self-monitoring abilities, thereby increased the patient's ability to control emotions for self-care management

Keywords: ckd; happy spiritual; hemodialysis; self-monitoring

PENDAHULUAN

Penyakit di Indonesia mengalami transisi dari penyakit menular menjadi penyakit degeneratif yang disebabkan adanya perubahan gaya hidup di masyarakat. Penyakit degeneratif merupakan

penyakit terminal dengan tindakan atau penanganan medisnya dilakukan seumur hidup diantaranya seperti gagal jantung, stroke, kanker, PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis), HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan gagal ginjal kronik (GGK). Penyakit GGK dengan stadium akhir atau *End stage renal deasese* (ESRD) ditandai dengan kerusakan ginjal, kelebihan cairan dalam tubuh yang mengakibatkan masalah kesehatan lainnya. (Widayati & Lestari, 2015) Faktor – faktor yang mempercepat penurunan fungsi ginjal diantaranya perubahan genetik, gaya hidup dan lingkungan akibat system sosial, ekonomi dan pola makan yang tidak seimbang. Pasien gagal ginjal mengalami ketidakseimbangan elektrolit, sistem dermatologi, sistem gastrointestinal, neuromuskular, dan gangguan psikologis. (Diego-Cordero et al., 2022) Di Dunia GGK menjadi penyakit dengan urutan ke 18 sebagai penyebab kematian. (System, 2018).

Menurut laporan Unites States Renal Data System, di Amerika Serikat pasien yang mengalami GGK yang menjalani hemodialisa sebanyak 87,84 %. WHO memperkirakan Indonesia, prevalensi GGK akan mengalami peningkatan. Pasien GGK yang menjalani hemodialisi sebanyak 4000 – 5000. Data pasien GGK yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018 sebanyak 19,33 %. DKI Jakarta merupakan kasus GGK tertinggi yaitu 38,71 %, selain itu kasus GGK di Jawa barat sebesar 19,34 % dan di Jawa Tengah sebesar 16,15%. (Registry, 2018) Penanganan yang disarankan pada pasien GGK yaitu hemodialisa, dimana hemodialisa dapat menggantikan fungsi ginjal yang dilakukan seumur hidup dengan fungsi mengeluarkan kelebihan cairan dan zat-zat sisa metabolik yang beracun dan berdampak pada penurunan kualitas hidup. (Brown et al., 2015) Oleh karena itu, dibutuhkan *self-monitoring* sebagai partisipasi aktif dalam perawatan yang akan berdampak pada kualitas hidup pasien GGK. *Self-monitoring* mencakup penetapan tujuan, pemantauan dan penilaian kondisi, kepatuhan terhadap pengobatan (misalnya, kepatuhan pengobatan, modifikasi gaya hidup), perawatan koordinasi, pengambilan keputusan, pemanfaatan sumber daya dan management stress. (Sinurat et al., 2022).

Pemberian informasi pada pada pasien gagal yang kurang tepat akan berdampak pada masalah *psikospiritual* dan kualitas hidup pasien GGK. Hal ini terjadi akibat kurangnya penerimaan pasien terhadap penyakit yang diderita dan merasa lelah atau bosan dengan melakukan hemodialisa yang terus menerus. (Mustarim et al., 2019) Tugas perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yaitu memotivasi dan memodifikasi tindakan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kebutuhan spiritual pasien. Edukasi penting diberikan kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan manajemen diri. Meningkatnya spiritual pasien maka semakin baik *self monitoring* pada pasien. Salah satu self monitoring pasien yaitu kemampuan *self care* dan manajemen diri. (Dewi et al., 2022) Spiritualitas merupakan bagian dari kualitas kehidupan sebagai sumber coping manusia dan adaptasi dari masalah atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Spiritualitas menjadi elemen penting dalam perawatan klinis pada pasien hemodialisa dengan menciptakan harapan dan meningkatkan motivasi seseorang tentang usaha atau makna hidup. Kesehatan spiritual mencakup dua konsep kepuasan dengan Tuhan dan kesejahteraan eksistensial. (Kazemi, Daluee et al., 2021).

Salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan sipitual yaitu dengan terapi *mutotal*, perawatan spiritual dan bimbingan spiritual dengan *happy spiritual*. Intervensi ini telah terbukti mengurangi penderitaan, meningkatkan harapan, membantu pasien untuk mempersiapkan masalah akhir hidup, mengurangi gejala depresi, meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan, meningkatkan spiritualitas pasien, mengurangi stres yang dirasakan, dan meningkatkan empati. Namun, meningkatkan sikap dan keterampilan pada tenaga kesehatan khususnya perawat dalam perawatan spiritual bukanlah tugas yang mudah dan membutuhkan

pengetahuan dan pelatihan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual, menasihati pasien serta merujuk ke profesional khusus jika terjadi krisis. (Diego-Cordero et al., 2022).

Happy spiritual merupakan penanganan dalam asuhan keperawatan (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)) yang dimofikasi dari perawatan spiritual.(PPNI, 2018) Aplikasi Intervensi *Happy spiritual*, selain dapat memudahkan intervensi tetapi juga dapat meningkatkan spiritual dan kualitas hidup pasien.(Kazemi, Daluee et al., 2021) Menurut (Syafi & Sari, 2022) aspek kesejahteraan spiritual dapat mengatasi depresi, stress dan kecemasan yang dialami oleh pasien *hemodialisis*. Kurangnya pemenuhan kebutuhan spiritual dan religius beresiko tinggi untuk mengalami keputusasaan dan bunuh diri terhadap kondisi yang dialami pasien. Selain itu, menurut (Ningsih et al., 2018) pengaruh relaksasi spiritual efektif untuk membuat kondisi seseorang menjadi rileks, dapat menurunkan stress, dan mempertahankan kesehatan psikologi pasien dengan gagal ginjal kronis dengan cara menyeimbangkan saraf simpatis dan parasimpatis sehingga meningkatkan kemampuan *self-moitoring* pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *happy spiritual* terhadap peningkatan kemampuan *self-monitoring* pada pasien yang menjalani hemodialisa.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment*, melalui pendekatan *pre-test and post-test with control group* dengan ijin penelitian dari RSUD KRT Setjonego Wonosobo Nomor 445/0250/III/2022. Penelitian bertujuan untuk mengetahui kemampuan *self-monitoring* pasien yang menjani hemodialisa dengan indikator capaian sehat mandiri setelah diberikan terapi spiritual pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Metode pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 20 pasien pada kelompok kontrol dan 20 pasien pada kelompok intervensi. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Juni- Juli 2022 di Ruang Hemodialisa RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Penelitian dilakukan dengan melakukan pendampingan *Happy Spiritual* secara intensive selama 15-20 menit untuk kelompok intervensi dan pendampingan spiritual standar RS untuk kelompok kontrol pada pasien yang sedang menajalani hemodialisa. Pengukuran dilakukan sebanyak tiga kali yaitu sebelum dilakukan pendampingan *happy spiritual*, setelah dilakukan pendampingan spiritual sampai pasien mampu melakukan secara mandiri dan pengukuran terakhir dilakukan satu minggu dari pengukuran kedua untuk melihat konsistensi kecammampuan *happy spiritual* pada pasien. Pengukuran *self-monitoring* pasien menggunakan instrument *self -Monitoring Indikator Capaian Sehat Mandiri* yang terdiri dari 8 (delapan) item pernyataan sesuai dengan capaian sehat mandiri pada pasien. Dimana instrument sebelumnya telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan metode *expert judgement* (penilaian ahli). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item pernyataan relevan dengan aspek indikator penilaian. Hasil penelitian dilakukan uji analisis menggunakan t-Test.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekueansi

Variabel	f	%	Mean ± SD	Median (min – max)
Kelompok				
Intervnsi	20	50,0		
Kontrol	20	50,0		
Jenis kelamin				
Laki-laki	22	55,0		
Perempuan	18	45,0		

Variabel	f	%	Mean ± SD	Median (min – max)
Usia (tahun)			48,23 ± 10,92	50,5 (17 – 64)
Pendidikan				
SD	14	35,0		
SMP	8	20,0		
SMA	11	27,5		
PT	7	17,5		
Status perkawinan				
Menikah	32	80,0		
Single	4	10,0		
Janda/duda	4	10,0		
Agama				
Islam	38	95,0		
Kristen	2	5,0		
Lama hemodialisa (bulan)			48,65 ± 46,21	31 (4 – 150)
Frekuensi hemodialisa			1,83 ± 0,39	2 (1 – 2)
Jarak faskes (KM)			9,90 ± 7,36	10 (1 – 27)

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 20 pada kelompok intervensi dan 20 pada kelompok kontrol. Data demografi juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisa adalah pasien laki-laki yaitu berjumlah 22 pasien dengan usia rata-rata 48,23 tahun dan lama menjalani hemodialisa 48 bulan (4 tahun).

Tabel 2.
 Deskriptif dan Uji Normalitas Shapiro-Wilk Self Monitoring

Self Monitoring	Kelompok	Mean ± SD	Median (min – max)	p
I	Intervensi	7,85 ± 0,37	8 (7 – 8)	0,000
	Kontrol	6,90 ± 2,02	8 (1 – 8)	0,000
II	Intervensi	7,85 ± 0,37	8 (7 – 8)	0,000
	Kontrol	7,40 ± 0,82	8 (5 – 8)	0,000
III	Intervensi	7,85 ± 0,37	8 (7 – 8)	0,000
	Kontrol	7,40 ± 0,82	8 (5 – 8)	0,000

Tabel 2 dari hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* didapatkan data berdistribusi tidak normal, sehingga untuk selanjutnya uji beda dengan menggunakan uji *mann whitney*.

Tabel 3.
 Perbedaan Self Monitoring

Self Monitoring	Kelompok		p
	Interves (20)	Kontrol (20)	
I	8 (7 – 8)	8 (1 – 8)	0,053
II	8 (7 – 8)	8 (5 – 8)	0,033*
III	8 (7 – 8)	8 (5 – 8)	0,033*

Keterangan: * Signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 3 hasil uji beda *self monitoring* indikator dengan menggunakan uji *mann whitney* didapatkan *self monitoring* I tidak terdapat perbedaan bermakna, sedangkan pada *self monitoring* II dan III (setelah dilakukan pendampingan happy spiritual) terdapat perbedaan bermakna.

PEMBAHASAN

Hemodialisis adalah kondisi kronis yang membutuhkan kemampuan pasien untuk mampu mengendalikan diri sendiri terkait dengan kepatuhan terapi dan diet, untuk itu seorang pasien yang menjalani hemodialisa harus mempunyai manajemen diri/*self-monitoring* yang baik. Kepatuhan perawatan merupakan masalah yang sering terjadi yang bisa memperburuk kondisi pasien bahkan bisa menyebabkan kematian. *Self-monitoring* megandung arti bahwa perspektif penyembuhan bukan hanya bergantung pada dokter, perawat atau sistem pelayanan kesehatan akan tetapi bersumber dari diri pasien sendiri sehingga *self-monitoring* pasien harus baik. Edukasi dan intervensi spiritual mampu untuk meningkatkan motivasi dan meningktan kualitas hidup pada pasien. (Anggita et al., 2021; Rahmadania & Zoahira, 2021) *Happy spiritual* merupakan salah satu intervensi spiritual yang diharapkan mampu meningkatkan motivasi pasien sehingga mampu meningkat *self-monitoring* pada pasien, terutama pada pasien yang menjani hemodialisa.

Kekuatan spiritual (*spiritual power*) merupakan bagian dari aspek spiritual yang langsung behubungan dengan Pencipta dan mampu meningkatkan motivasi berlipat ganda pada seseorang. Aspek spiritual dibagi menjadi 3 kategori yaitu 1) *for healing* (mencapai derajat kesehatan dan pemulihan baik Kesehatan fisik maupun mental), 2) *for success* (mencapai hal-hal yang diinginkan), *SEFT for happiness* (mencapai kebahagiaan), dan 3) *for individual greatness* (membentuk kepribadian yang baik dan positif serta tidak berdampak positif terhadap lingkungan). Terapi *Happy spiritual* berfokus pada pengolahan kata atau kalimat yang dilakukan secara diulang-ulang dengan ritme yang teratur dan memasrahkan diri kepada Allah SWT, sehingga akan membuat pasien mejadi tenang dan rileks. Kondisi fisik yang rileks membuat pernapasan teratur dan detak jantung menjadi teratur serta sirkulasi darah dalam tubuh menjadi lancar. (Megawati et al., 2021; Muzaenah & Makiyah, 2018) Kondisi ini membuat pasien tenang dan mengurangi tingkat kecemasan, sehingga meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan kontrol emosi dan meningkatkan *self-monitoring*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh astuti tahun (2019) menjunkan bahwa salah satu faktor yang memepengaruhi *self-monitoring* adalah kemampuan pasien untuk melakukan kontrol diri dan keyakinan diri.(Astuti et al., 2019). Banyak metode koping spiritual yang dapat digunakan pada pasien gagal ginjal yaitu sholat, berdoa, dzikir, puasa, bimbingan spitual serta membaca Al Quran. (Megawati et al., 2021) Metode *happy spiritual* merupakan bentuk koping spitual berupa bimbingan spiritual yang diberikan kepada pasien gagal ginjal yang meliputi beberapa tahap yaitu niat, muhasabah, taubat, ridho, do'a, body scand, detoksifikasi, relaksasi dan tawakal (Dwidiyanti et al., 2019) dapat terlihat dalam gambar 1.



Gambar 1. Alur pelaksanaan intervensi *Happy spiritual*

Terapi bimbingan spiritual memiliki 4 dimensi komunikasi yaitu manusia dengan Tuhan, orang lain, diri sendiri, makhluk lainnya. Penerapan terapi spiritual dapat dilakukan dengan doa, dzikir, *healing touch* dengan percaya, ketahanan diri dan optimis dalam proses dan penyembuhan. (B Mahdavi et al., 2015) *happy spiritual* mendorong pasien untuk berdo'a dan mendekatkan diri kepada sang pencipta sehingga hal ini akan membuat pasien merasa tenang dan nyaman memberikan kepercayaan dan kesabaran dalam menjalani penyakit yang sedang diderita oleh pasien. (Bamdad et al., 2013) Perawatan yang panjang pada pasien hemodialisa menyebabkan peningkatan kecemasan bahkan bisa menyebabkan depresi. Intervensi keperawatan dengan pendekatan spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien karena akan menumbuhkan harapan serta meningkatkan kesehatan spiritual terutama bagi pasien yang menjalani hemodialisa. *Happy spiritual* merupakan modifikasi intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)). (PPNI, 2018) Penelitian menunjukkan bahwa bimbingan spiritual merupakan salah satu metode yang efektif dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dalam meningkatkan *self-monitoring* dan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian lain oleh Syarifah, Siti (2020) menunjukkan bahwa terdapat hasil yang signifikan antara *spiritual coping* dengan *self monitoring* dengan nilai $p=0,002 < 0,05$

Self-monitoring merupakan kemampuan seseorang pasien untuk meningkatkan pemantauan diri atau usaha yang dimiliki pasien menghadapi penyakitnya sehingga mampu berpartisipasi dalam proses pelayanan keperawatan serta meningkatkan dan mengoptimalkan derajat kesehatan. Hal ini ditandai dengan kemampuan pasien dalam kontrol emosi sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan, pengaturan diet pengobatan, akses vaskuler. (Mustarim, Nur and Azzam, 2019; Syarifah, Nugroho, Faizi, Munir, & Wahid, 2020) tingkat *self-monitoring* pasien GJK yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Rasyida Medan Mayoritas kategori Kurang baik, lebih dari setengah atau sebanyak 89 responden (53,9%) mengalami *self-monitoring* yang kurang baik, (Sinurat et al., 2022) sehingga dibutuhkan terapi yang mampu meningkatkan *self-monitoring* pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga tahap pengukuran. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pengukuran pertama tidak signifikan sedangkan pengukuran ke-2 dan ke-3 hasil signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan *self-monitoring* pasien mengalami kenaikan sejalan dengan tindakan terapi *happy spiritual* yang dilakukan oleh perawat. Hasil pengukuran ke-2 dan ke-3 tidak mengalami perubahan artinya perubahan yang sudah dialami oleh pasien bersifat konsisten, sesuai dengan teori perilaku manusia. (Rahayu et al., 2016) penelitian sejalan dengan Melastuti 2021 yang menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologi akan berbanding lurus dengan kepatuhan manajemen diri pasien hemodialisa *Spearman's - Rho* menunjukkan nilai $p = 0,014$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Artinya semakin seseorang mampu melakukan *self-monitoring* maka akan mampu melakukan manajemen terhadap diri sendiri. (Melastuti1 & Wahyuningsih, 2021) *Self-monitoring* merupakan komponen yang penting dalam pengobatan gagal ginjal terutama pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa. *Self-monitoring* direkomendasikan pada pasien hemodialisa dalam melakukan manajemen perawatan hemodialisa terkait dengan pembatasan cairan, diet, pengobatan dan aktifitas sehari-hari.

SIMPULAN

Happy spiritual dapat berpengaruh pada kemampuan *self-monitoring* pasien yang menjalani hemodialisa, sehingga meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan kontrol emosi untuk manajemen perawatan secara mandiri sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam

pengobatan seperti pembatasan cairan, pengaturan diet, pengobatan dan perawatan, pengambilan keputusan, pemanfaatan sumber daya serta management emosi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggita, K. D., Zulfiqar, Y., Afriyanti, E., & Rahmiwati, R. (2021). Edukasi Gaya Hidup Multi Komponen Berpengaruh terhadap Kualitas Hidup pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 13(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i4.1924>
- Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I. M. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self managemen pada pasien hemodialisis di kota Bekasi. *Helath Care Nursing Journal*, 1(1). <https://www.journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/article/view/294>
- B Mahdavi, FALLAHI, K., Mohammadi, F., & Hosseini, M. (2015). The effect of group spiritual care on quality of life in family caregivers of elders with Alzheimer's disease. *Scientific Information Database*.
- Bamdad, M., Khoshknab, M. F., Dalvandi, A., & Ardakani, M. R. K. (2013). Impact of Spiritual Care on Spiritual Health of hospitalized Amphetamin Dependents. *Iran J Psychiatr Nurs.*, 1(3). http://ijpn.ir/browse.php?a_code=A-10-147-1&sid=1&slc_lang=en
- Brown, H. E., L. S., T. B., S. L., SR, D., MM, H., & L. B. (2015). *Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems 4th Edition*. Mosby Elsevier.
- Dewi, Gayatri, D., Natashia, D., Jumaiyah, W., & Kustiyuwati. (2022). Relationship of Spirituality Level with Quality of Life Patient with Chronic Kidney Disease during The Covid-19 Pandemic. *Journal Of Comunity Heath*, 8(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss2.1178>
- Diego-Cordero, PaolaSuárez-Reina, BárbaraBadanta, GiancarloLucchetti, & Rocíode, J.-E. (2022). The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Applied Nursing Reasearch*, 67. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718972200060X>
- Dwidiyanti, M., AY, F., He, W., & RI, W. (2019). *The art of mindfulness spiritual Islam*. UNDIP.
- KazemiDaluee, A. A., Shahhabizadeh, F., Nasry, M., & Samari, A. (2021). Effectiveness of ACT with and without Mindfulness plus Exercises on Spiritual Health in Hemodialysis. *Health Spiritual Med Ethics*, 8(3). <https://jhsme.muq.ac.ir/article-1-426-en.html>
- Megawati, R. R., Victoria, A. Z., & Fitriyanti, D. (2021). Terapi Spiritual Untuk Meningkatkan Quality Of Life Pasien Yang Menjalani Hemodialisis: A Literature Review. *MJH (Molucal Health Journal)*, 3(3). <http://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj/article/view/660/536>
- Melastuti1, E., & Wahyuningsih, I. S. (2021). Gambaran kesejahteraan psikologi terhadap kepatuhan manajemen diri pasien hemodialisa. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.7.1.28-37>
- Mustarim, S. W., Nur, B. M., & Azzam, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien DM Tipe II. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.838>
- Muzaenah, T., & Makiyah, S. N. N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal

- Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: A Literature review. *Herb- Medicine Journal*, 1(2).
<http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/3004>
- Ningsih, E. D., Mukarromah, I., & Yani, A. L. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis Ang Menjalani Hemodialisa. *Journal Of Nursing Care & Biomolecular*, 3(2).
[https://omazen.id/ojs/index.php?journal=JNC&page=article&op=viewFile&path\[\]=82&path\[\]=124](https://omazen.id/ojs/index.php?journal=JNC&page=article&op=viewFile&path[]=82&path[]=124)
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (1st ed.). PPNI.
- Rahayu, C. D., Hartiti, T., & Rofi, M. (2016). A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing. *Kesehatan*, 6(1), 19–29.
<https://doi.org/10.14710/jil.v.%i.10-18>
- Rahmadania, W. O., & Zoahira, W. O. A. (2021). Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien yang Kritis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.1872>
- Registry, I. R. (2018). *11th Report of Indonesian Renal Registry 2018*.
[https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%2018.pdf)
- Sinurat, L. R. E., Barus, D., Simamora, M., & Syapitri, H. (2022). Self Managemen Behubungan dengan Kualitas Hidup Pada Paasieen Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodiaalisa. *Jurnal PenelitianPerawat Profesional*, 4(1).
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/804/595>
- Syafi, F. J. H., & Sari, I. W. W. (2022). Gambaran Kesejahteraan Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 6(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkkk.49490>
- System, U. S. R. D. (2018). *Incident and Prevalent Counts by Quarter*.
<https://www.usrds.org/qtr/default.aspx>
- Widayati, D., & Lestari, N. (2015). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rsud Gambiran Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v3i2.66>