HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 22, 2025
Revised: November, 01, 2025
Available online: November, 05, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Pendekatan *body mind spirit* sebagai solusi holistik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

Abstract

Background: Chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis often experience a decreased quality of life due to physical, psychological, social, and spiritual disorders. A holistic approach such as the Body Mind Spirit (BMS) model is believed to improve patients' overall quality of life.
Purpose: To determine the effect of the body mind spirit approach in improving the quality of life of chronic kidney disease (CKD) patients.
Method: This study used a quasi-experimental design with a pre-post-test approach without a control group. The study sample consisted of 30 CKD patients selected using purposive sampling. The BMS model intervention was implemented for 4 weeks through education, relaxation, and spiritual support sessions. Quality of life was measured using the KDQOL-36 questionnaire before and after the intervention.
Results: Most participants were male with an average age of 52 years, had been on hemodialysis for >2 years, and most (80%) had a poor quality of life. However, after the BMS intervention, their quality of life improved. There was a significant increase in patients' quality of life scores after the BMS model intervention ($p < 0.05$). The physical, psychological, and spiritual dimensions showed significant improvements.
Conclusion: The body-mind-spirit model is effective in improving the quality of life of chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis. This approach can be used as a holistic surgical intervention strategy in hospitals.

Keywords: Body-Mind-Spiritual; Chronic Kidney Failure; Hemodialysis; Quality of Life.

Pendahuluan: Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat gangguan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan holistik seperti *model Body Mind Spirit* (BMS) diyakini mampu meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.
Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendekatan *body mind spirit* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan *pre-post-test* tanpa kelompok kontrol. Sampel berjumlah 30 pasien GGK yang dipilih secara *purposive sampling*. Intervensi model BMS dilaksanakan selama 4 minggu melalui sesi edukasi, relaksasi, dan dukungan spiritual. Pengukuran kualitas hidup dilakukan menggunakan kuesioner KDQOL-36 sebelum dan sesudah intervensi.
Hasil: Sebagian besar partisipan laki-laki dengan rerata usia 52 tahun, menjalani hemodialisa > 2 tahun, dan sebagian besar (80%) memiliki kualitas hidup yang buruk, sedangkan setelah diberikan intervensi BMI kualitas hidup pasien menjadi meningkat. Terdapat peningkatan signifikan skor kualitas hidup pasien setelah diberikan intervensi model BMS ($p < 0.05$). Dimensi fisik, psikologis, dan spiritual menunjukkan perbaikan yang bermakna.
Simpulan: *Model body mind spirit* efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Pendekatan ini dapat dijadikan strategi intervensi keperawatan berbasis holistik di rumah sakit.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262

Kata Kunci: *Body Mind Spirit*; Gagal Ginjal Kronik; Hemodialisa; Kualitas Hidup.

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik menempati peringkat kesembilan sebagai penyebab utama kematian di dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan tinggi dengan tingkat kematian sebesar 20 per 100,000 penduduk berdasarkan angka kematian kasar (Anggraini, 2022). Secara global mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1.5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya (Januardi, Hasanah, & Inayati, 2025). *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2020 menyajikan data prevalensi penyakit dasar dari penyakit ginjal kronis yang menjalani dialisis terbanyak adalah penyakit ginjal hipertensi diikuti oleh nefropati diabetik dan diikuti oleh glomerulopati. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi PGK di Indonesia sebesar 0.38 % atau 3.8 orang per 1,000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialysis (Hidayangsih, Tjandrarini, Sukoco, Sitorus, Dharmayanti, & Ahmadi, 2023).

Konsep kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO), didefinisikan sebagai penilaian subjektif terhadap dampak penyakit dan pengobatannya pada domain fungsi dan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial. Skor kualitas hidup yang rendah pada pasien dialysis merupakan prediktor independen yang kuat terhadap rawat inap dan kematian (Purnamasari & Kartini, 2024; Bonenkamp, van der Sluijs, Hoekstra, Verhaar, van Ittersum, Abrahams, & van Jaarsveld, 2020). Faktor-faktor seperti ketergantungan finansial, ketidakmampuan memenuhi tanggung jawab keluarga, dan kehidupan sosial yang kurang aktif dikaitkan dengan rendahnya kualitas hidup pada pasien hemodialisis jangka panjang dan semua faktor ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan (Purnamasari & Kartini, 2024; Azira, Mutmainna, & Irmayani, 2023).

Intervensi berbasis kesadaran atau *Body Mind Spirit* (BMS) adalah pendekatan yang populer dalam berbagai aplikasi, lingkungan, dan populasi (Li, Hu, & Chi, 2022). Tinjauan sistematis sebelumnya menyarankan praktik MBS di rumah terbukti efektif dalam meningkatkan status kesehatan mental (Lemos, dos Santos Souzal, & da Silva BorgesI, 2024). Model perawatan tradisional yang berfokus pada aspek biomedis saja terbukti tidak cukup untuk menjawab kompleksitas kebutuhan pasien GGK (Bonenkamp et al., 2020). Oleh karena itu, pendekatan holistik menjadi sangat penting. Salah satu pendekatan yang mulai banyak diterapkan di bidang keperawatan adalah model *Body Mind Spirit* (BMS) (Xu, Chen, Wu, Duan, & Zhang, 2024). Model ini menekankan integrasi antara aspek fisik (body), psikologis (mind), dan spiritual (spirit) dalam pemberian asuhan keperawatan (Dowling, Singh, Chilcot, Crum, & Heathcote, 2025).

Menurut teori *holistic nursing*, perawatan seharusnya tidak hanya memperhatikan gejala fisik tetapi juga kondisi emosional dan spiritual pasien (Suhardin, Kusnanto, & Krisnana, 2016). Pendekatan BMS mencakup berbagai intervensi seperti edukasi kesehatan, teknik relaksasi (napas dalam, meditasi, aromaterapi), afirmasi positif, dan penguatan spiritual seperti doa atau refleksi makna hidup (Helming, Shields, Avino, & Rosa, 2020). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan pendekatan BMS dapat meningkatkan ketahanan psikologis, menurunkan tingkat stres, serta memperbaiki persepsi terhadap penyakit kronik (Li et al., 2022). Meskipun pendekatan ini mulai banyak digunakan di berbagai negara, penerapannya di Indonesia, khususnya pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa, masih belum optimal. Rumah Sakit Khusus Ginjal Bandung sebagai salah satu pusat pelayanan hemodialisa terbesar di Indonesia, memiliki potensi untuk mengembangkan intervensi keperawatan berbasis holistik.

METODE

Penelitian desain quasi-eksperimental dengan pendekatan *pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Desain ini digunakan untuk mengukur perubahan kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi model *Body Mind Spirit* (BMS). Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Ginjal (RSKG) Bandung, yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan nasional untuk pasien gagal ginjal kronik pada bulan Mei-Juni 2025.

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang menjalani hemodialisa rutin. Sampel berjumlah 30 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien berusia ≥18 tahun, menjalani hemodialisa minimal selama 3 bulan, mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia mengikuti seluruh sesi intervensi, dan tidak mengalami gangguan mental berat atau kondisi terminal.

Model intervensi *Body Mind Spirit* (BMS) adalah pendekatan holistik yang mengintegrasikan kesejahteraan fisik (*body*), mental (*mind*), dan spiritual (*spirit*) untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Intervensi model BMS dilaksanakan selama 4 minggu melalui sesi edukasi, relaksasi, dan dukungan spiritual. Pengukuran kualitas hidup dilakukan menggunakan kuesioner KDQOL-36 sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner ini terdiri dari 36 item yang mengukur beberapa domain, termasuk kesehatan fisik, kesehatan mental, beban penyakit ginjal, serta gejala dan dampak penyakit ginjal. Skor yang diperoleh berkisar antara 0 hingga 100, jika skor < 50, maka kualitas hidup buruk, sedangkan skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Analisis data yang digunakan yaitu univariat untuk mendistribusikan data demografi partisipan dan bivariate chi-square untuk mengetahui hubungan dari dua variabel.

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Partisipan (N=30)

Variabel	Hasil	P-value
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(52±1.6)(18-60)	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	16/53.3	
Perempuan	14/46.7	
Pekerjaan (n/%)		
Bekerja	21/70.0	
Tidak bekerja	9/30.0	
Pendidikan (n/%)		
SMP	6/20.0	
SMA	20/66.7	
Perguruan tinggi	4/13.3	
Lama menjalani HD (n/%) (Tahun)		
<1	4/13.3	
1-2	8/26.7	
>2	18/60.0	
Kualitas Hidup (n/%)		
Pre-test		
Baik	6/20.0	
Buruk	24/80.0	
Post-test		0.000
Baik	25/83.3	
Buruk	5/16.7	

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262

Tabel di atas menunjukkan bahwa rerata usia partisipan adalah 52 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 (53.3%), mayoritas tingkat pendidikan hingga SMA sebanyak 20 partisipan (66.7%) dan sudah menjalani hemodialisa selama >2 tahun sebanyak 18 partisipan (60.0%). Sebagian besar partisipan memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 24 (80.0%) ketika pre-test, namun setelah mendapatkan intervensi model *body mind spirit*, kualitas hidupnya meningkat menjadi baik yaitu sebanyak 25 partisipan (83.3%). Hasil analisis data lebih lanjut, didapatkan p-*value* 0.000, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari model BMS dalam meingkatkan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

PEMBAHASAN

Penyakit ginjal kronis (CKD) stadium akhir yang menjalani hemodialisa merupakan kondisi yang tidak hanya berdampak pada aspek fisik pasien, tetapi juga pada psikologis, sosial, dan spiritual. Pasien CKD on HD sering menghadapi berbagai tantangan seperti kelelahan kronis, kecemasan, depresi, gangguan tidur, pembatasan aktivitas, serta krisis spiritual (Purnamasari & Kartini, 2024; Helming et al., 2020). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup aspek tubuh (body), pikiran (mind), dan jiwa/spiritual (spirit) menjadi penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Rentala, Fong, Nattala, Chan, & Konduru, 2015).

Kualitas hidup (*quality of life*/QoL) pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis umumnya mengalami penurunan signifikan akibat kondisi penyakit yang kronis, kompleksitas pengobatan, serta dampak psikologis dan sosial yang menyertainya (Nazar, Kamran, Rafique, & Ishaq, 2025; Azira et al., 2023). Penurunan QoL terjadi dalam berbagai dimensi, termasuk fisik (kelelahan, nyeri), psikologis (kecemasan, depresi), sosial (isolasi, perubahan peran), dan spiritual (krisis makna, ketidakberdayaan) (Kurniawan, Sujianto, & Mardiyono, 2020).

Pendekatan Body-Mind-Spirit (BMS) merupakan suatu pendekatan holistik juga merupakan pendekatan pshichologis yang memandang individu sebagai satu kesatuan utuh yang terdiri dari tubuh (body), pikiran (mind), dan spiritualitas (spirit) (Li et al., 2022; Salehi Mobarakeh, Golparvar, & Yousefi, 2025; Peterson, Borsellino, Davidson, Ezeanolue, Lagasca, Diaz, & Weisman, 2024). Pendekatan ini semakin banyak digunakan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, khususnya pasien dengan penyakit kronis yang menghadapi tantangan fisik, emosional, dan spiritual secara bersamaan (Nurbadriyah, Nursalam, Widyawati, & Kurniawan, 2023; Al-Mansouri, Al-Ali, Hamad, Ibrahim, Kheir, Ibrahim, & Awaisu, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi BMS, sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang tergolong rendah atau sedang, khususnya pada domain kesehatan fisik dan psikologis (Natashia, Irawati, & Hidayat, 2020). Pasien dengan penyakit kronis cenderung mengalami penurunan pada dimensi kesejahteraan subjektif, terutama bila aspek spiritual dan emosional tidak ditangani secara holistik (Januardi et al., 2025).

Intervensi pada aspek fisik yaitu latihan fisik ringan, manajemen nyeri dan kelelahan, serta edukasi pola makan dapat meningkatkan fungsi tubuh, mengurangi gejala, dan memperbaiki kebugaran fisik pasien (Lemos et al., 2024). Intervensi ini terbukti dapat menurunkan keluhan fisik, meningkatkan energi, dan memperbaiki kondisi fungsional pasien (Kurniawan et al., 2020; Hsiao, Lin, Huang, Lai, Chen, Shih, & Hsieh, 2022). Pasien dengan penyakit kronis umumnya mengalami gangguan fisik, seperti kelelahan, nyeri, gangguan tidur, dan penurunan fungsi tubuh (Natashia et a., 2020). Intervensi BMS pada dimensi fisik dapat berupa edukasi kesehatan, terapi relaksasi, teknik pernapasan, latihan ringan (seperti *stretching* ringan atau yoga), serta manajemen nyeri non-farmakologis (Nurhayati, Hamzah, Erlina, & Rumahorbo, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi fisik ringan yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi dapat menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan toleransi aktivitas fisik (Li et al., 2022).

Aspek psikologis sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien terhadap penyakitnya. Depresi, kecemasan, dan stres sering muncul pada pasien dengan kondisi kronik. BMS mengintegrasikan pendekatan mindfulness, konseling, terapi kognitif perilaku, dan afirmasi positif sebagai bagian dari intervensi untuk membantu pasien membangun pola pikir yang sehat dan positif (Peterson et al., 2024). Intervensi ini terbukti meningkatkan *coping mechanism* dan persepsi kontrol diri yang secara

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262

langsung berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup.

Spiritualitas adalah dimensi yang sering diabaikan, namun memiliki dampak besar terhadap kesejahteraan pasien (Lemos et al., 2024). Pada banyak pasien kronik, dukungan spiritual memberikan kekuatan untuk menerima kondisi, memaafkan, dan menemukan makna hidup baru. Intervensi seperti doa, meditasi, dukungan rohani, refleksi diri, dan penyertaan nilai-nilai keyakinan pasien menjadi bagian penting dalam pendekatan ini (Garland, Hanley, Baker, & Howard, 2017). Aspek spiritualitas yang diperkuat membantu pasien merasa lebih tenang, damai, dan lebih siap dalam menghadapi proses penyakit dan pengobatan.

Hasil dari implementasi pendekatan BMS menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kualitas hidup pasien, baik secara fisik, emosional maupun spiritual. Intervensi holistik seperti ini menjadi sangat relevan di tengah pendekatan medis yang seringkali berfokus hanya pada aspek biomedis.

Pendekatan BMS mendorong perawat untuk mempraktikkan asuhan keperawatan transpersonal, yaitu hubungan mendalam antara perawat dan pasien yang melibatkan empati, kehadiran penuh, dan dukungan spiritual.

SIMPULAN

Ada pengaruh model *body mind spirit* terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa (p=0.000). Selain itu, unit hemodialisa dapat mengintegrasikan integrasi intervensi BMS dalam praktik keperawatan atau pelayanan kesehatan karena sangat relevan dan dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Mansouri, A., Al-Ali, F. S., Hamad, A. I., Ibrahim, M. I. M., Kheir, N., Ibrahim, R. A., & Awaisu, A. (2021). Assessment of treatment burden and its impact on quality of life in dialysis-dependent and pre-dialysis chronic kidney disease patients. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *17*(11), 1937-1944.

Anggraini, D. (2022). Aspek klinis dan pemeriksaan laboratorium penyakit ginjal kronik. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *9*(2), 236-239.

Azira, N., Mutmainna, A., & Irmayani, I. (2023). Pengaruh Hemodialisa Terhadap Quality Of Life Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *3*(2), 16-22.

Bonenkamp, A. A., van der Sluijs, A. V. E., Hoekstra, T., Verhaar, M. C., van Ittersum, F. J., Abrahams, A. C., & van Jaarsveld, B. C. (2020). Health-related quality of life in home dialysis patients compared to in-center hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *Kidney medicine*, *2*(2), 139-154.

Dowling, E. J., Singh, T., Chilcot, J., Crum, A. J., & Heathcote, L. C. (2025). "My Body Is a Ticking Time Bomb": Associations of Body Mindsets with Psychological Distress in People with Chronic Kidney Disease. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-15.

Garland, E. L., Hanley, A. W., Baker, A. K., & Howard, M. O. (2017). Biobehavioral mechanisms of mindfulness as a treatment for chronic stress: an RDoC perspective. *Chronic Stress*, *1*, 2470547017711912.

Helming, M. A. B., Shields, D. A., Avino, K. M., & Rosa, W. E. (2020). *Dossey & Keegan's holistic nursing: A handbook for practice*. Jones & Bartlett Learning.

Hidayangsih, P. S., Tjandrarini, D. H., Sukoco, N. E. W., Sitorus, N., Dharmayanti, I., & Ahmadi, F. (2023). Chronic kidney disease in Indonesia: evidence from a national health survey. *Osong Public Health and Research Perspectives*, *14*(1), 23.

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262

Hsiao, F. H., Lin, Z. Z., Huang, F. Y., Lai, Y. M., Chen, Y. T., Shih, J. Y., & Hsieh, C. C. (2022). The long-term and mediating effects of mindfulness integrated with body-mind-spirit group therapy on depressive symptoms and quality of life among non-small cell lung cancer patients. *Mindfulness*, *13*(2), 351-361.

Januardi, N. W., Hasanah, U., & Inayati, A. (2025). Implementasi relaksasi otot progresif dan relaksasi napas dalam terhadap tingkat keletihan (fatigue) pada pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Cendikia Muda*, *5*(4), 501-508.

Kurniawan, Y., Sujianto, U., & Mardiyono, M. (2020). Model terapi kognitif sebagai upaya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis: Literature review. *NURSCOPE J. Penelit. dan Pemikir. Ilm. Keperawatan*, *6*(1), 47.

LemosI, K. C., dos Santos SouzaI, M. C., & da Silva BorgesI, M. T. (2024). The spiritual dimension of palliative care in chronic kidney disease: an integrative review. *Research Article Artigo de Pesquisa Artículo de Investigación*. 32(e80250), 1-10.

Li, T., Hu, X., & Chi, I. (2022). A systematic review of randomized controlled trials on interventions adopting body-mind-spirit (BMS) model on holistic well-being. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, *27*, 2515690X221103303.

Natashia, D., Irawati, D., & Hidayat, F. (2020). Fatigue dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(2).

Nazar, I., Kamran, F., Rafique, R., & Ishaq, G. (2025). Impact of Psychosocial Factors on Quality of Life: A Case Study of End Stage Renal Disease. *Journal of Research in Social Sciences*, *13*(1), 1-8.

Nurbadriyah, D. W., Nursalam, N., Widyawati, I. Y., & Kurniawan, A. W. (2023). Factors associated with quality of life among patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *Jurnal Ners, 18*(3), 252-256.

Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2021). Gambaran kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, *1*(1), 38-51.

Peterson, A., Borsellino, P., Davidson, R., Ezeanolue, E., Lagasca, G., Diaz, J., & Weisman, A. (2024). The effectiveness of mind-body intervention on psychological well-being during the COVID-19 pandemic: a pilot pre-post interventional study. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 11, p. 1125). MDPI.

Purnamasari, V., & Kartini, F. I. (2024). Aspek Spiritual Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. *Khatulistiwa Nursing Journal*, *6*(1).

Rentala, S., Fong, T. C., Nattala, P., Chan, C. L., & Konduru, R. (2015). Effectiveness of body–mind–spirit intervention on well-being, functional impairment and quality of life among depressive patients–a randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, *71*(9), 2153-2163.

Salehi Mobarakeh, A., Golparvar, M., & Yousefi, Z. (2025). A Comparative Study on the Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Spiritual Self-Care Training on the Components of Suffering in Hemodialysis Patients. *Hospital Practices and Research*, *10*(2), 674-682.

Suhardin, S., Kusnanto, K., & Krisnana, I. (2016). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Ners*, *11*(1), 118.

Xu, F., Chen, Y., Wu, X., Duan, H., & Zhang, Y. (2024). Psychological treatment options for patients with mild to moderate depression undergoing hemodialysis: TCM-related emotion-thought therapy. *Alpha Psychiatry*, *25*(5), 569.

Istianah*, Muhammad Deri Ramadhan, Tonika Tohri

Institut Kesehatan Rajawali
Korespondensi penulis: Istianah. *Email: istianah.phd@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1262