

INFORMASI ARTIKEL

Received: January, 28, 2025

Revised: February, 26, 2025

Available online: February, 27, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients: A randomised control trial

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

Abstract

Background: Patients undergoing hemodialysis (HD) tend to experience higher levels of depression and decreased quality of life (QoL) compared to the general population. Web-based mindfulness intervention using interactive video is an innovative approach that can help HD patients cope with stress and improve their quality of life. This technology allows patients to perform mindfulness exercises independently and in a directed manner.

Purpose: To design a web-based mindfulness intervention (interactive video) on depression levels and quality of life in hemodialysis patients.

Method: A randomized controlled trial (RCT) study to compare the effectiveness of a web-based mindfulness intervention by measuring depression levels and quality of life. The population in this study were patients undergoing hemodialysis therapy at Karawang Hospital with random sampling that would be divided into intervention and control groups, carried out for 8 weeks and evaluated three times.

Results: There was a significant decrease in depression levels in the intervention group from 48.51 (SD = 15.22) in the pre-test to 40.78 (SD = 19.42) in the post-test with a t-value of 9.39 and a p-value of 0.001. While in the control group there was no significant decrease in the pre-test (50.32 ± 16.82) and post-test (49.20 ± 17.66) with a value of 5 of 2.87 and a p-value of 0.435. Likewise in the intervention group there was a significant increase in quality of life from 70.20 (SD = 33.66) in the pre-test to 78.56 (SD = 39.87) in the post-test with a t-value of 10.04 and a p-value of 0.001. Meanwhile, in the control group, there was no significant increase between the pre-test (69.48 ± 22.60) and post-test (67.41 ± 21.83) with a t-value of -4.87 and a p-value of 0.063.

Conclusion: There is no correlation between demographic characteristics with depression and quality of life in patients undergoing hemodialysis, except for the variables of duration of hemodialysis and number of comorbidities. In the intervention group, there was a decrease in depression levels and an increase in quality of life post-intervention. While in the control group, there was no significant decrease in depression levels and an increase in quality of life.

Suggestion: Further research is needed to evaluate the effectiveness of web-based mindfulness interventions against existing interventions, such as cognitive behavioral therapy, meaning-centered group psychotherapy, acceptance therapy, and commitment in hemodialysis patients.

Keywords: Depression; Hemodialysis; Interactive Video; Mindfulness; Quality of Life.

Pendahuluan: Pasien yang menjalani hemodialisis (HD) cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi dan penurunan kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*) dibandingkan populasi umum. Intervensi *mindfulness* berbasis web menggunakan video interaktif menjadi pendekatan inovatif yang dapat membantu pasien HD mengatasi stres dan meningkatkan kualitas hidup. Teknologi ini memungkinkan pasien untuk melakukan latihan *mindfulness* secara mandiri dan terarah.

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

Tujuan: Untuk merancang intervensi *mindfulness* berbasis web (video interaktif) terhadap tingkat depresi dan *quality of life* pada pasien hemodialisa.

Metode: Penelitian *randomized control trial* (RCT) untuk membandingkan keefektifan intervensi *mindfulness* berbasis web dengan mengukur tingkat depresi dan kualitas hidup. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menjalankan terapi hemodialisa di RSUD Karawang dengan pengambilan sampel secara acak yang akan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol, dilakukan selama 8 minggu dan dievaluasi sebanyak tiga kali.

Hasil: Terjadi penurunan yang signifikan tingkat depresi pada kelompok intervensi dari 48.51 (SD=15.22) ketika *pre-test* menjadi 40.78 (SD=19.42) ketika *post-test* dengan *t* sebesar 9.39, dan *p-value* 0.001. Sementara pada kelompok kontrol, tidak ada penurunan yang signifikan ketika *pre-test* (50.32 ±16.82 dan ketika *post-test* (49.20 ± 17.66) dengan nilai *t* sebesar 2.87 dan *p-value* 0.435. Begitu pula terjadi peningkatan kualitas hidup secara signifikan dari 70.20 (SD=33.66) ketika *pre-test* menjadi 78.56 (SD=39.87) ketika *post-test* dengan nilai *t* sebesar 10.04 dan *p-value* 0.001 pada kelompok intervensi. Sementara pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan yang signifikan antara *pre-test* (69.48±22.60) dan *post-test* (67.41±21.83) dengan nilai *t* sebesar -4.87 dan *p-value* 0.063.

Simpulan: Tidak ditemukan korelasi antara karakteristik demografis dengan depresi dan kualitas hidup pada pasien yang mengalami hemodialisis, kecuali variabel lama menderita hemodialisis dan jumlah komorbiditas. Pada kelompok intervensi, terjadi penurunan tingkat depresi dan kualitas hidup meningkat setelah intervensi. Sementara pada kelompok kontrol, tidak ada penurunan tingkat depresi dan peningkatan kualitas hidup yang signifikan.

Saran: Penelitian lebih lanjut harus dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi *mindfulness* berbasis web terhadap intervensi yang sudah mapan, seperti terapi perilaku kognitif, psikoterapi kelompok yang berpusat pada makna, terapi penerimaan, dan komitmen pada pasien dengan hemodialisis.

Kata Kunci: Depresi; Hemodialisa; *Mindfulness*; *Quality of Life*; Video Interaktif.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang memengaruhi lebih dari 750 juta orang di seluruh dunia (Kassebaum, 2016; Bikbov, Purcell, Levey, Smith, Abdoli, Abebe, & Owolabi, 2020). Menurut statistik *World Health Organization* (WHO), hampir 10% dari populasi didiagnosis dengan penyakit ginjal kronis di seluruh dunia dan hanya 10% dari populasi pasien ini yang menerima beberapa perawatan dalam bentuk dialisis atau transplantasi untuk tetap hidup (Jain & Wallace, 2019). Di negara-negara berkembang, prevalensi penyakit ginjal kronis (CKD) adalah 14.3% pada populasi umum dan 36.1% pada populasi berisiko tinggi (Ene-lordache, Perico, Bikbov, Carminati, Remuzzi, Perna, & Remuzzi, 2016). Data yang diperkirakan menunjukkan bahwa setidaknya 2.9 juta orang di Asia memerlukan dialisis dengan kesenjangan sebesar -66% dalam ketersediaan dialisis (Bikbov et al., 2020).

Hemodialisis (HD) adalah prosedur terapi pengganti ginjal yang paling umum untuk memperbaiki gejala dan masalah klinis pasien CKD (Queeley & Campbell, 2018). Pasien CKD memiliki banyak permasalahan fisik, psikologis, sosial, dan

ekonomi. Pasien dengan dialisis mengalami tingkat stres yang tinggi mirip dengan pasien dengan penyakit kronis lainnya, terkadang bahkan lebih stress (O'Donnell, Borkin, Christie, Lloyd, Parsons, & Hitchmough, 2018). Studi terdahulu menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup pasien yang bergantung pada mesin untuk bertahan hidup dapat menyebabkan masalah, seperti depresi, menarik diri diri, dan kecemasan (Shin & Lee, 2018). Lebih jauh lagi, komplikasi hemodialisis meliputi hipotensi, sakit kepala, dan emboli udara yang dapat menyebabkan penurunan kapasitas untuk bekerja dan berdampak buruk pada produktivitas individu (Ganu, 2019).

Meningkatnya pemahaman terhadap penyakit ginjal kronis (PGK) dan komplikasinya telah meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana ketahanan hidup pasien dialisis beberapa dekade terakhir. Hasil penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa pasien yang menjalani dialisis memiliki kualitas hidup yang buruk dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti fisik, biologis, psikologis, sosial dan budaya (Ganu, 2019). Banyak pasien menjalani dialisis sebagai beban berat yang digambarkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

dibandingkan dengan pasien diabetes atau keganasan penyakit lainnya (Bonenkamp, van der Sluijs, Hoekstra, Verhaar, van Ittersum, Abrahams, & van Jaarsveld, 2020).

Depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang paling umum terjadi diantara pasien hemodialisis (Teles, de Azevedo, de Miranda, de Melo Miranda, do Carmo Teixeira, & Elias, 2014). Studi sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit tersier Nigeria, menemukan bahwa prevalensi depresi sebesar 34.5% (Tahlil, Kamil, & Marthoenis, 2020). Studi lain melaporkan prevalensi gejala depresi di antara pasien dengan hemodialisis adalah sekitar 44% dan 6% dilaporkan mengalami depresi berat (Ganu, 2019). Risiko gangguan depresi meningkat ketika pasien memiliki durasi yang lebih pendek antara tanggal diagnosis ESRD dan perawatan awal (Thomas, Liu, & Umberson, 2017). Depresi dapat terjadi karena perubahan gaya hidup, seperti perubahan untuk hadir di unit hemodialisis 2-3 kali seminggu dengan durasi 3-5 jam per kali terapi, perubahan pola makan dan minum serta konsumsi obat-obatan yang terus menerus sepanjang hidup (Chavan, Chhablani, Jalali, & Padhy, 2024).

Intervensi berbasis *mindfulness* (MBI) merupakan pendekatan yang populer dalam banyak aplikasi, lingkungan, dan populasi (Howarth, Smith, Perkins-Porras, & Ussher, 2019). Tinjauan sistematis sebelumnya terhadap 43 penelitian menyarankan untuk melakukan latihan MBI di rumah selama delapan minggu (30 menit per hari dengan 6 hari seminggu) yang terbukti efektif dalam meningkatkan status kesehatan mental (Ene-lordache et al., 2016). Aplikasi *mindfulness* telah diterapkan secara bertahap dengan keberhasilan relatif selama beberapa dekade sejak dimulainya untuk masalah kesehatan fisik, seperti sindrom iritasi usus besar, nyeri kronis, diagnosis kanker dan human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) (Howarth et al., 2019).

Studi pada pasien dengan penyakit kardiovaskular dan gastroesophageal reflux melaporkan bahwa MBI dapat meningkatkan pengaturan pernapasan dan detak jantung, pengaturan tekanan darah, dan pencegahan penyakit kardiovaskular serta penyesuaian masalah psikologis, seperti efikasi diri, stres, kemarahan,

depresi, kecemasan, dan gangguan tidur juga meningkatkan psikologis seperti kualitas hidup (Chan, Kok, Zhu, Chu, To, Yuan, & Yuen, 2020). MBI telah meningkatkan kesehatan mental (Tomfohr, Pung, & Dimsdale, 2016). Pada penelitian ini dilaporkan pengaruh *mindfulness* berbasis web (video interaktif) terhadap depresi dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis.

METODE

Penelitian desain *randomize control trial* (RCT) untuk mengetahui perbandingan keefektifan intervensi *mindfulness* berbasis web. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalankan terapi hemodialisa di RSUD Karawang dengan pengambilan sampel secara *random sampling*, didapatkan sebanyak 184 partisipan. Variabel bebas pada penelitian ini adalah penerapan *mindfulness* berbasis web, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat depresi dan kualitas hidup penderita hemodialisa. *Mindfulness* berisi tentang materi seperti *breathing mindfulness*, *body scanning*, dan *walking mindfulness*. Selain itu, dilengkapi dengan berbagai metafora untuk membangun nilai dan sikap *mindfulness*.

Cara pengumpulan data, dilakukan kerjasama dengan kepala ruangan hemodialisa untuk mendapatkan database dari jumlah kunjungan pasien tetap. Sebelum mengikuti intervensi *mindfulness*, partisipan diminta mengisi kuesioner HDQOL untuk variabel kualitas hidup dan kuesioner DASS untuk variabel tingkat depresi. Dalam penelitian ini dibedakan dua kelompok yakni intervensi dan kontrol dengan jumlah sampel sama besar sebanyak 97 responden. Kelompok intervensi diberikan pelatihan berbasis web, selanjutnya melaksanakan latihan *mindfulness* setiap hari selama 8 minggu. Kelompok kontrol diberikan edukasi kesehatan sebagai pengganti pelatihan *mindfulness*. Peneliti mengamati dan mengevaluasi sebanyak 3 kali (awal intervensi, pertengahan di minggu ke 4, dan akhir intervensi di minggu ke 8).

Analisis data menggunakan univariate dan bivariate uji t berpasangan. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh dengan nomor registrasi: EC. 144/KEPK/STKBS/VII/2024.

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Partisipan (N=184)

Variabel	Kelompok		p-value
	Intervensi (n=97)	Kontrol (n=97)	
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(55.50±10.72)(45-65)	(53.65±10.94)(45-65)	0.118
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	54/55.7	60/61.9	0.118
Perempuan	43/44.3	37/38.1	
Tingkat Pendidikan (n/%)			
>SMA	50/51.6	55/56.7	0.357
≤SMA	47/48.4	42/43.8	
Status Perkawinan (n/%)			
Menikah	88/90.7	82/84.5	0.312
Lajang	9/9.3	9/15.5	
Status Kerja (n/%)			
Bekerja	30/30.9	37/38.1	0.214
Pengangguran	67/69.1	60/61.9	
Lama Hemodialisis (Mean±SD)(Tahun)	(9.87± 3.29)	(8.10±4.03)	0.028
Jumlah Komorbiditas (Mean±SD)	(1.41±0.32)	(1.77±0.56)	0.451
Interdialytic Weight Gain (IDWG) (%)	(5.10±2.26)	(4.21±2.28)	0.032*
Hb (Mean±SD)(g/dL)	(9.85±1.32)	(8.98±1.27)	0.105
Ureum (Mean±SD)(mg/dL)	(69.35±16.94)	(71.10±18.07)	0.098
Kreatinin (Mean±SD)(mg/dL)	(7.91±3.91)	(8.11±3.25)	0.111

Tabel 1. menunjukkan data demografis antara kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, usia rata-rata partisipan adalah 55.50 dengan standar deviasi sebesar 10.72. Sementara rata-rata usia partisipan kelompok kontrol adalah 53.65 dengan standar deviasi sebesar 10.94 dengan *p-value* 0.118. Mayoritas partisipan berjenis kelamin sebanyak 54 (55.7%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 60 partisipan (61.9%) pada kelompok kontrol dengan *p-value* 0.118. Tingkat pendidikan kedua kelompok mayoritas >SMA sebanyak 51.6% pada kelompok intervensi dan 56.7% pada kelompok kontrol dengan *p-value* 0.357. Sebagian besar responden telah menikah sebanyak 90.7% pada kelompok intervensi dan 84.5% pada kelompok kontrol dengan *p-value* 0.312. Partisipan pada kedua kelompok juga sama-sama menganggur sebanyak 69.1% pada kelompok intervensi dan 61.9% pada kelompok kontrol dengan *p-value* 0.214.

Lama menderita HD rata-rata adalah 9.87 tahun dengan standar deviasi 3.29 pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 8.10 tahun dengan standar deviasi 4.03 dan *p-value* 0.028. Jumlah rata-rata komorbiditas pada kelompok intervensi adalah 1.41±0.32, sedangkan pada kelompok kontrol adalah

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

1.77±0.56 dengan *p-value* 0.451. IDWG pada kelompok intervensi sebesar 5.10±2.26, sedangkan kelompok kontrol yaitu 4.21±2.28 dengan *p-value* 0.032*. Jumlah rata-rata Hb kelompok intervensi adalah 9.85±1.32 g/dL, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 8.98±1.27 g/dL dengan *p-value* 0.105. Ureum pada kelompok intervensi adalah 69.35±16.94 mg/dL, sedangkan kelompok kontrol sebesar 71.10±18.07 mg/dL dengan *p-value* 0.098. Kandungan rata-rata kreatinin pada kelompok intervensi adalah 7.91±3.91 mg/dL, sedangkan kelompok kontrol sebanyak 8.11±3.25 mg/dL dengan *p-value* 0.111.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol ditinjau dari lama menderita HD (*p*= 0.028) dan IDWG (*p*=0.032*). Tidak ada perbedaan yang signifikan antara intervensi dan kondisi perbandingan pada usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, jumlah komorbiditas, Hb, ureum, dan tingkat kreatinin (>0.05).

Tabel 2. Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pre-Post-Test (N=184)

Variabel	Pre-test (Mean±SD)	Post-test (Mean±SD)	Selisih Rata-rata	t	p-value
Tingkat Depresi					
Intervensi	48.51 ± 15.22	40.78 ± 19.42	-7.73	9.39	0.000***
Kontrol	50.32 ± 16.82	49.20 ± 17.66	-1.12	2.87	0.435
Kualitas Hidup					
Intervensi	70.20 ± 33.66	69.48 ± 22.60	8.36	10.04	0.001***
Kontrol	78.56 ± 39.87	67.41 ± 21.83	-2.07	-4.87	0.063

Berdasarkan Tabel 2. hasil uji t berpasangan menunjukkan penurunan signifikan tingkat depresi pada kelompok intervensi dari 48.51 (SD=15.22) ketika *pre-test* menjadi 40.78 (SD=19.42) ketika *post-test* dengan t sebesar 9.39, dan *p-value* 0.001. Sementara pada kelompok kontrol, tidak ada penurunan yang signifikan ketika *pre-test* (50.32 ±16.82 dan ketika *post-test* (49.20 ± 17.66) dengan nilai t sebesar 2.87 dan *p-value* 0.435.

Peningkatan kualitas hidup secara signifikan dari 70.20 (SD=33.66) ketika *pre-test* menjadi 78.56 (SD=39.87) ketika *post-test* dengan nilai t sebesar 10.04 dan *p-value* 0.001. Sementara pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan yang signifikan antara *pre-test* (69.48±22.60) dan *post-test* (67.41±21.83) dengan nilai t sebesar -4.87 dan *p-value* 0.063.

PEMBAHASAN

Studi ini menemukan bahwa intervensi *mindfulness* berbasis web (video interaktif) secara signifikan efektif untuk meningkatkan depresi di antara pasien yang menjalani hemodialisis. Terlepas dari sejumlah hambatan, peneliti dapat menunjukkan bahwa intervensi ini dapat dilakukan dan efektif untuk pasien

yang menjalani dialisis. Dibandingkan dengan uji coba psikoterapi lainnya, tingkat retensi peserta sebanding. Penemuan yang signifikan ketika mempertimbangkan bahwa mereka memiliki beberapa faktor risiko, seperti usia yang lebih tua, komorbiditas, dan kesehatan fisik yang buruk (Tomfohr et al., 2016).

Beberapa studi psikoterapi yang dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisis, telah menunjukkan efek yang menjanjikan untuk terapi perilaku kognitif (CBT) dan terapi pemecahan masalah untuk depresi pada pasien ini (Wang, Lin, Wang, Cao, Zheng, & Zhu, 2021). Pasien dalam studi ini tampaknya memiliki tingkat komorbiditas medis yang lebih rendah pada awalnya dan mereka dikeluarkan dari berpartisipasi jika mereka dirawat untuk jangka waktu yang lama. Temuan penelitian tambahan ini menyiratkan bahwa faktor kognitif mungkin merupakan komponen terapi utama dalam pengembangan intervensi psikologis yang efektif pada pasien yang menjalani perawatan hemodialisis. Dalam penelitian ini, peserta menyatakan keinginan kuat untuk berbicara tentang keadaan psikologis mereka, sehingga sulit bagi para intervensi untuk menjaga dialog seputar meditasi singkat dan fokus pada meditasi itu sendiri.

Beberapa kelemahan dapat ditemukan seperti tidak

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

adanya kelompok kontrol aktif dan fakta bahwa peneliti tidak memeriksa hasil jangka panjang (Wang et al., 2021). Mempertimbangkan kebutuhan untuk perawatan depresi pada populasi ini, kesulitan yang dihadapi ketika mencoba untuk melibatkan pasien pada dialisis dalam janji temu tambahan dan meluasnya penggunaan polifarmasi dalam populasi ini yang membuat perawatan psikofarmakologis kurang diinginkan. Intervensi seperti meditasi *mindfulness* dapat menjadi area penelitian yang menjanjikan (Chu, Yeam, Low, Tay, Foo, & Seng, 2021).

Kendala yang dihadapi dalam mempraktikkan *mindfulness* ketika seseorang merenung/tidak fokus sebagai jenis respons marabahaya yang memerlukan berulang kali berkonsentrasi pada gejala kesusahan dan kemungkinan penyebabnya. Perenungan dikaitkan dengan keputusan dan kecemasan dan mungkin sulit untuk memutus siklus emosi ini (Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). Kapasitas untuk mengalihkan perhatian dari gangguan adalah keterampilan dan hal ini sangat penting untuk dikembangkan selama pelatihan *mindfulness* karena itulah yang memungkinkan peneliti untuk memecahkan lingkaran ruminatif dan mencapai keadaan tenang (Alhawtmeh, Alshammari, & Rababah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, intervensi *mindfulness* berbasis web secara signifikan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup di antara pasien yang menjalani hemodialisis. Namun, hanya sedikit penelitian yang telah dilakukan untuk menentukan dampak *mindfulness* berbasis web pada kualitas hidup. Telah terjadi peningkatan kualitas hidup yang signifikan diantara pasien dengan penyakit kronis setelah penerapan beberapa intervensi berbasis *mindfulness*. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas hidup secara keseluruhan meningkat pesat setelah intervensi (Tomfohr et al., 2016). Hasil intervensi menggunakan MBSR berbasis telepon juga menunjukkan peningkatan komponen mental dan fisik yang diukur dengan kuesioner kualitas hidup setelah intervensi (Nassim, Park, Dikaio, Potes, Elbaz, Mc Veigh, & Rej, 2021). Praktik MBCT seperti pemindaian tubuh (*body scanning*), peregangan ringan, dan yoga juga digunakan dalam serangkaian uji coba untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Penelitian sebelumnya yang memanfaatkan praktik MBCT juga menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik dalam kualitas hidup secara keseluruhan (Solati, Mardani, Ahmadi, & Danaei, 2018).

Temuan studi longitudinal dan kuasi-eksperimental menemukan bahwa meditasi *mindfulness* intensif

meningkatkan emosi positif dari pra-pelatihan hingga tindak lanjut satu bulan dan ditemukan MBCT meningkatkan kesejahteraan sosial dan emosional selain kesejahteraan fisik (Wang, Hu, Hu, Zhu, Liu, Zhang, & Peng, 2020). Intervensi aktif dalam kelompok kontrol tidak termasuk dalam penelitian. Oleh karena itu, efek peningkatan meditasi *mindfulness* mungkin disebabkan oleh variabel pembaur, seperti interaksi sosial dengan peserta dan terapis lain (Alhawtmeh et al., 2022). Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, penelitian saat ini mencakup uji coba terkontrol acak dan intervensi aktif dalam kelompok kontrol, memungkinkan kita untuk menarik hasil yang lebih konklusif. Meskipun beberapa peneliti telah mengusulkan model teoritis untuk menjelaskan mengapa meditasi *mindfulness* mempromosikan emosi positif, penelitian lebih lanjut menggunakan desain penelitian longitudinal, acak, dan dikendalikan secara aktif, serta ukuran sampel yang lebih besar diperlukan untuk memajukan pemahaman tentang fenomena tersebut (Orzech, Zatorska, Grabowski, Milkowska, Jaworska-Wilczyńska, Kowalik, & Hryniewicz, 2024).

Temuan penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa perbaikan dalam keadaan setelah intervensi *mindfulness* adalah prediktif dari perubahan sifat dan tekanan psikologis (Kiken, Garland, Bluth, Palsson, & Gaylord, 2015). Menurut literatur, terapi dalam format tatap muka telah menunjukkan hasil yang kontradiktif, hal ini merupakan gambaran kesulitan yang mungkin dialami pasien dalam menghadiri sesi mingguan dan dua kali seminggu selama beberapa minggu. Namun, mengingat tingkat putus pelatihan yang signifikan yang diamati dalam beberapa uji coba, para peneliti harus transparan tentang bagaimana mereka melacak partisipasi peserta dalam intervensi psikologis. Ketidakpatuhan semacam itu dapat disebabkan oleh tuntutan partisipasi aktif dan motivasi. Tindak lanjut rutin juga akan bermanfaat dalam menilai dampak jangka panjang dari intervensi berbasis *mindfulness* setelah peserta menyelesaikan intervensi dan juga akan berharga dalam menentukan apakah sesi 'booster' lebih lanjut diperlukan untuk mempertahankan manfaat.

Mindfulness adalah praktik memberikan perhatian penuh pada pengalaman seseorang dengan cara tidak menghakimi dan menerima tanpa penilaian atau harapan (Ho, Lo, Fong, & Choi, 2020). *Dispositional mindfulness* juga dikenal sebagai *trait mindfulness* digambarkan sebagai tingkat *mindfulness* yang biasanya dialami seseorang pada berbagai tingkatan dalam kehidupan sehari-hari, terlepas dari apakah mereka terlibat dalam praktik *mindfulness* atau tidak

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients: A randomised control trial

(Tomfohr et al., 2016). Hal ini umumnya diukur sebagai konstruksi multidimensi yang terdiri dari komponen mewakili tingkat perhatian yang diberikan pada tugas yang ada. Ada bukti yang konsisten bahwa sifat *mindfulness* dikaitkan dengan peningkatan kesehatan fisik dan kesehatan psikologis dalam hal kontrol emosi dan kemampuan beradaptasi kognitif (Tomfohr et al., 2016).

SIMPULAN

Tidak ditemukan korelasi antara karakteristik demografis dengan depresi dan kualitas hidup pada pasien yang mengalami hemodialisis, kecuali variabel lama menderita hemodialisis dan jumlah komorbiditas. Pada kelompok intervensi, skor depresi menurun signifikan 9.39 dan kualitas hidup meningkat 10.04 setelah intervensi dua bulan. Sementara pada kelompok kontrol, tidak ada penurunan skor depresi dan kualitas hidup yang signifikan.

SARAN

Penelitian lebih lanjut harus dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi *mindfulness* berbasis web (video interaktif) terhadap intervensi yang sudah mapan, seperti terapi perilaku kognitif, psikoterapi kelompok yang berpusat pada makna, terapi penerimaan, dan komitmen pada pasien dengan hemodialisis. Selain itu, dapat menjelaskan efek fisiologis dari aspek kesadaran pada biomarker, seperti kortisol saliva, peradangan, dan fungsi kekebalan tubuh untuk meningkatkan pemahaman kita tentang mekanisme biopsikososial, sehingga menghasilkan manfaat kesehatan secara holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhawtmeh, H., Alshammari, S., & Rababah, J. A. (2022). Effects of mindfulness meditation on trait mindfulness, perceived stress, emotion regulation, and quality of life in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 139-146.
- Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., & Owolabi, M. O. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The lancet*, 395(10225), 709-733.

- 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.

- Chan, J. F. W., Kok, K. H., Zhu, Z., Chu, H., To, K. K. W., Yuan, S., & Yuen, K. Y. (2020). Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. *Emerging microbes & infections*, 9(1), 221-236.

- Chavan, K., Chhablani, J., Jalali, S., & Padhy, S. K. (2024). Understanding the relationship between pachychoroid spectrum disorders and retinitis pigmentosa: A review of the evidence. *Indian Journal of Ophthalmology*, 72(7), 956-961.

- Chu, S. W. F., Yeam, C. T., Low, L. L., Tay, W. Y., Foo, W. Y. M., & Seng, J. J. B. (2021). The role of mind-body interventions in pre-dialysis chronic kidney disease and dialysis patients—A systematic review of literature. *Complementary Therapies in Medicine*, 57, 102652.

- Ene-lordache, B., Perico, N., Bikbov, B., Carminati, S., Remuzzi, A., Perna, A., & Remuzzi, G. (2016). Chronic kidney disease and cardiovascular risk in six regions of the world (ISN-KDDC): a cross-sectional study. *The Lancet Global Health*, 4(5), e307-e319.

- Ganu, D. (2019). Prevalence and contributing factors for overweight and obesity in children 0-18 years in sub saharan Africa for 20-year period: systematic review. *Acta Sci Nutr Health*, 3, 67–72.

- Ho, R. T., Lo, H. H., Fong, T. C., & Choi, C. W. (2020). Effects of a mindfulness-based intervention on diurnal cortisol pattern in disadvantaged families: A randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 117, 104696.

- Howarth, A., Smith, J. G., Perkins-Porras, L., & Ussher, M. (2019). Effects of brief mindfulness-based interventions on health-related outcomes: A systematic review. *Mindfulness*, 10(10), 1957-1968.

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>

Web-based mindfulness (interactive video) intervention design on depression and quality of life in haemodialysis patients:
A randomised control trial

- Jain, S., & Wallace, B. C. (2019). Attention is not explanation. *arXiv preprint arXiv:1902.10186*.
- Kassebaum, N. J. (2016). The global burden of anemia. *Hematology/oncology clinics of North America*, 30(2), 247-308.
- Nassim, M., Park, H., Dikaos, E., Potes, A., Elbaz, S., Mc Veigh, C., & Rej, S. (2021). Brief mindfulness intervention vs. health enhancement program for patients undergoing dialysis: a randomized controlled trial. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 6, p. 659). MDPI.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424.
- O'Donnell, C., Borkin, K., Christie, J., Lloyd, B., Parsons, S., & Hitchmough, R. (2018). *Conservation status of New Zealand bats, 2017 (New Zealand Threat Classification Series, 21)*. New Zealand Department of Conservation.
- Orzech, J. W., Zatorska, K., Grabowski, M., Milkowska, M., Jaworska-Wilczyńska, M., Kowalik, I., & Hryniewicz, T. (2024). Preliminary results from the Polish Infective Endocarditis Registry (POL-ENDO): Time to change clinical practice?. *Polish Heart Journal (Kardiologia Polska)*.
- Pretto, C. R., Winkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C. D. F., & Stumm, E. M. F. (2020). Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28, e3327.
- Queeley, G. L., & Campbell, E. S. (2018). Comparing treatment modalities for end-stage renal disease: a meta-analysis. *American health & drug benefits*, 11(3), 118.
- Shin, S. J., & Lee, J. H. (2018). Hemodialysis as a life-sustaining treatment at the end of life. *Kidney research and clinical practice*, 37(2), 112.
- Solati, K., Mardani, S., Ahmadi, A., & Danaei, S. (2018). Effect of mindfulness-based cognitive therapy on quality of life and self-efficacy in dialysis patients. *Journal of Renal Injury Prevention*, 8(1), 28-33.
- Tahlil, T., Kamil, H., & Marthoenis, A. (2020). *Challenges in Nursing Education and Research*. CRC Press.
- Teles, F., de Azevedo, V. F. D., de Miranda, C. T., de Melo Miranda, M. P., do Carmo Teixeira, M., & Elias, R. M. (2014). Depression in hemodialysis patients: the role of dialysis shift. *Clinics*, 69(3), 198-202.
- Thomas, P. A., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Family relationships and well-being. *Innovation in aging*, 1(3), igx025.
- Tomfohr, L. M., Pung, M. A., & Dimsdale, J. E. (2016). Mediators of the relationship between race and allostatic load in African and White Americans. *Health Psychology*, 35(4), 322.
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., & Peng, Z. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, 323(11), 1061-1069.
- Wang, Y., Lin, H., Wang, L., Cao, J., Zheng, D., & Zhu, J. (2021). [Retracted] Clinical Observation on the Nursing Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Combined with Solution-Focused Brief Therapy in Uremic Peritoneal Dialysis Patients and Influence on Nutritional Status. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021(1), 3751585.

Nita Syamsiah*, Uun Nurjanah, Erlena

Fakultas Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Korespondensi: Nita Syamsiah. *Email: nita.syamsiah.krw@horizon.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.691>