

EFEKTIVITAS *MINDFULNESS-BASED INTERVENTIONS* TERHADAP PENERIMAAN DIRI PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
PROF. DR. CHAIRUDDIN PANUSUNAN LUBIS
UNIVERSITAS SUMATERA
UTARA

Indah Septiani Pasaribu^{1*}, Dudut Tanjung², Farida Linda Sari Siregar³

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

Email Korespondensi: dudut.tanjung@usu.ac.id

Disubmit: 10 Juni 2024

Diterima: 28 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.15602>

ABSTRACT

Patients on hemodialysis have several mental and physical difficulties. Improved self-acceptance is necessary since psychological problems can have a substantial impact on patient's quality of life, ranging from stress to depression. The purpose of this study is to assess how well mindfulness-based interventions (MBIs) can help hemodialysis patients feel more accepting of themselves. Using a pretest-posttest control-group design and a quasi-experimental methodology, the study included 68 patients receiving regular hemodialysis at RSP Prof. Dr. Chairuddin P. Lubis USU. The subjects were split into two groups, each with 34 patients: the intervention group and the control group. The MBI intervention chosen by the author is Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT). With an average score of 102 ± 14.98 , the results demonstrated a substantial rise in self-acceptance scores in the intervention group. On the other moment, the control group's average score of 109.56 ± 6.25 did not indicate any improvement. Following the intervention, there was a significant difference in the intervention and control groups' self-acceptance scores, as indicated by a Mann-Whitney test ($p=0.040$). According to the research, MBIs help hemodialysis patients feel more confident in themselves. Future studies can build on this work to provide more thorough and successful therapies aimed at enhancing hemodialysis patients' sense of self-acceptance.

Keywords: Hemodialysis, Mindfulness, Mbis, MBCT, Self-Acceptance

ABSTRAK

Pasien hemodialisis memiliki banyak masalah fisik dan psikis, masalah psikis yang muncul bisa berupa stress hingga depresi yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien, sehingga dibutuhkan peningkatan penerimaan diri. Salah satu pendekatan yang ingin diuji adalah pendekatan *Mindfulness-Based Interventions* (MBIs) terhadap peningkatan penerimaan diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas MBIs terhadap penerimaan diri pasien hemodialisis. Metode penelitian menggunakan quasi experimental dengan metode *pretest-posttest control-group design*, sebanyak 68 orang pasien yang menjalani hemodialisis regular di RSP Prof. Dr. Chairuddin P Lubis USU. Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol

dengan masing-masing kelompok berjumlah 34 orang. Penulis memilih *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) sebagai intervensi MBIs. Hasil penelitian menunjukkan nilai skor penerimaan diri pada kelompok intervensi mengalami peningkatan signifikan dengan rerata $102 \pm 14,98$. Pada kelompok kontrol tidak memperlihatkan peningkatan dengan rerata $109,56 \pm 6,25$. Uji *Mann whitney* memperlihatkan perbedaan nilai skor penerimaan diri yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah pemberian intervensi ($p=0,040$). Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan MBIs efektif terhadap peningkatan penerimaan diri pada pasien hemodialisis. Diharapkan penelitian ini menjadi dasar bagi peneliti berikutnya untuk merancang intervensi yang lebih komprehensif dan efektif dalam peningkatan penerimaan diri pasien hemodialisis.

Kata Kunci: Hemodialisis, Mindfulness, Mbis, MBCT, Penerimaan Diri

PENDAHULUAN

Hemodialisis merupakan salah satu terapi vital yang dapat digunakan untuk memperpanjang kelangsungan hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Melalui hemodialisis, ekskresi atau pembuangan sisa metabolisme beracun dari tubuh manusia dapat terlaksana (Alhawatmeh et al., 2022). PGK menjadi masalah serius jika tidak ditangani dengan Terapi Pengganti Ginjal (TPG) dengan segera (Wijayanti et al., 2022). Individu dengan PGK menghadapi banyak stres fisik dan psikososial yang berhubungan dengan penyakit dan perawatan penunjang kehidupan yang seringkali memerlukan perubahan gaya hidup yang besar (Hernandez et al., 2021).

Peningkatan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis dipengaruhi empat hal yaitu pengalaman saat hemodialisis, hambatan pelaksanaan hemodialisis, motivasi pelaksanaan hemodialisis dan harapan pasien itu sendiri (Juwita & Kartika, 2018). Dari ke empat hal tersebut, motivasi pelaksanaan hemodialisis dan harapan pasien itu sendiri berhubungan erat dengan penerimaan diri (Wijayanti et al., 2022). Penerimaan diri yang baik pada pasien PGK dapat

meningkatkan motivasi dan harapan pasien untuk menjalani pengobatan dan mematuhi jadwal terapi hemodialisis sebagai upaya pemulihan (Hou et al., 2020).

Mindfulness-based interventions (MBIs) adalah salah satu terapi pikiran, tubuh dan jiwa yang paling populer (Yulistiana & Prakoso, 2018). MBIs dapat menawarkan terapi komplementer yang menjanjikan dan aman bagi pasien hemodialisis dengan memperhatikan kualitas hidup dan aspek fisik penyakitnya (Razzera et al., 2022). Salah satu MBIs yang paling terkenal dan paling banyak digunakan *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) (Lewis & Rozelle, 2016).

MBCT adalah salah satu perawatan efektif yang bukan hanya digunakan untuk mengurangi stres namun juga untuk kesejahteraan umum dan kesehatan emosional. Pendekatan ini berupa terintegrasi metode meditasi dengan memobilisasi sumber daya batin seseorang untuk belajar, bertumbuh dan menyembuhkan (Zhang et al., 2019; Lewis & Rozelle, 2016).

MBCT berfungsi mengubah pola pikir negatif pada pasien. Penerimaan diri dipengaruhi oleh pola pikir negatif atau kognisi

maladaptif, menjadikan MBCT sebagai intervensi terbaik bagi pasien hemodialisis. Penelitian menunjukkan MBCT efektif meningkatkan konsep diri, mengatur emosi, mengurangi stres dan mengurangi gejala gangguan kesehatan mental (Lewis & Rozelle, 2016; Khoshkhatti et al., 2019; Sohn et al., 2018; Nejad et al., 2017).

MBCT selain terbukti efektif dalam membantu individu meningkatkan kesejahteraan psikologis secara umum juga sangat efektif sebagai obat nonfarmakologi pasien kronik (Arvane et al., 2019; Gascon et al., 2021; Pratika, 2020).

Penelitian terdahulu menemukan MBCT sangat efektif digunakan untuk meningkatkan penerimaan diri pasien *Low Back Pain* (LBP), meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II, manjur dalam menurunkan nyeri pada pasien nyeri kronis, meningkatkan keadaan psikologis dan kualitas pasien lanjut usia, meningkatkan kualitas hidup *Irritable Bowel Syndrome*, efektif untuk perbaikan psikologis pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) (Turner et al., 2016; Watkoske et al., 2020; Gascon et al., 2021, Xu et al., 2021; Mohamadi et al., 2019, Kima et al., 2019, Chu et al., 2021).

KAJIAN PUSTAKA

Hemodialisis (HD) adalah terapi pengganti gagal ginjal yang menggunakan mesin dialisis untuk menyaring darah keluar dari tubuh. Pasien dengan gagal ginjal kronis atau penyakit ginjal kronis stadium akhir (GFR < 15 mL/menit/1,73 m²) biasanya menerima terapi hemodialisis seumur hidup. Terapi ini dilakukan dalam 2-3 sesi per minggu dan berlangsung selama 4-5 jam per sesi. Hemodialisis sangat membantu dalam mengeluarkan zat

yang tidak perlu dari tubuh dan memperbaiki ketidakseimbangan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis (Omega et al., 2023).

Mindfulness-based interventions (MBIs) telah diterapkan dalam psikologi klinis selama 20 tahun terakhir. MBIs kini telah banyak memiliki dukungan empiris dan telah mendapatkan antusiasme dari para perawat yang mencari alat pengobatan baru dan fleksibel untuk meningkatkan pendekatan kognitif, perilaku dan interpersonal yang lebih tradisional. Uji coba terkontrol secara acak (RCT) menunjukkan MBIs secara umum memiliki pengaruh positif terhadap terapi komplementer dan perawatan holistik (Dwiyanti & Ulya., 2015). Pada pelayanan holistik hanya bisa dilakukan oleh perawat/ners yang mempunyai perilaku caring yaitu menggunakan hati, kognitif dan sentuhan (Hatthakit, 2012).

MBCT adalah meditasi mindfulness yang terdiri dari tiga elemen penting yaitu: (1) *Awareness*, pengembangan kesadaran melalui metode yang sistematis yaitu dengan melibatkan praktik mindfulness formal (*body scan*, meditasi duduk, *mindful movement*) dan praktik mindfulness informal (menumbuhkan kesadaran saat ini dalam kehidupan sehari-hari); (2) *be present*, rangkaian sikap tertentu yang ditandai dengan kebaikan, rasa ingin tahu dan kemauan untuk hadir dalam setiap pengalaman saat ini dengan terbukanya pengalaman; (3) *understanding*, pemahaman mengenai kelemahan yang dimiliki manusia.

Ini dikembangkan baik melalui pengalaman mengeksplorasi pengalaman pribadi melalui praktik kesadaran formal dan informal serta mengintergrasikan pengalaman. Ketiga elemen diatas tercermin

dalam konstruksi MBCT sehingga menjadi awareness, acceptance, dan sebuah proses menghubungkan pembelajaran dengan pemahaman bekerja yang saling berkaitan erat (Segal et al., 2013).

Latihan *mindfulness meditation based interventions* dalam MBCT meliputi meditasi makan, meditasi deteksi tubuh, meditasi ruang bernafas 3 Menit (reguler dan responsif), meditasi jalan, meditasi suara, dan meditasi yang dimodifikasi berkaitan dengan aspek *kognitif/pikiran*.

Afandi (2009) menegaskan terdapat tiga hal yang sangat berperan bagaimana *mindfulness* dapat berperan dalam mengatasi gejala-gejala fisik dan psikis yang antara lain:

- a. *Intention*, berkaitan dengan pentingnya penetapan tujuan dari melakukan meditasi, menurut Kabat Zinn bahwa suatu penentuan intention bertujuan menjadikan sesuatu mungkin untuk dicapai dan tujuan akan mengingatkan seseorang akan maksudnya dalam melakukan *mindfulness*.
- b. *Attention* yaitu berkaitan dengan pengamatan terhadap peristiwa kekinian, pengalaman internal dan eksternal, wilayah psikis hal tersebut menjadi hal yang penting dalam proses penyembuhan.
- c. *Attitude* yaitu berkaitan dengan cara dalam melakukan *mindfulness* yaitu tanpa banyak melakukan evaluasi atau penilaian, penuh penerimaan, kebaikan, keterbukaan meskipun apa yang terjadi adalah di luar keinginan seseorang.

Penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima, mengakui dan menghargai diri sendiri, termasuk kelebihan dan keterbatasan yang dimiliki. Hal ini melibatkan sikap

positif, pengakuan terhadap nilai-nilai individual dan penghargaan terhadap pencapaian diri sendiri.

Penerimaan diri juga mencakup kemampuan untuk menghadapi keadaan diri secara realistis, termasuk kelemahan dan kelebihan, serta mampu memaafkan diri atas kesalahan yang pernah dilakukan (Rikasari, 2019). Penerimaan diri adalah sikap seorang individu yang menunjukkan perasaan mampu menerima dan bahagia atas segala kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya serta mampu dan bersedia untuk hidup dengan segala karakteristik yang ada dalam dirinya, tanpa merasakan ketidaknyaman terhadap dirinya sendiri (Dariyo, 2017 dalam Setiawan AB. Holistik Care).

Pasien hemodialisis reguler yang dilakukan secara rutin dan terus menerus akan menimbulkan berbagai macam masalah fisik dan psikis. Masalah psikis yang muncul berupa stress sampai dengan depresi. Menghindari masalah psikis tersebut dibutuhkan peningkatan penerimaan diri pada pasien hemodialisis dengan pendekatan khusus.

Salah satu pendekatan yang ingin diuji adalah pendekatan *Mindfulness-Based Interventions* terhadap peningkatan penerimaan diri. Dengan memperhatikan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian berupa bagaimana efektivitas *Mindfulness-Based Interventions* terhadap penerimaan diri pada pasien hemodialisis.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan metode *pretest-posttest control-group design* yaitu suatu penelitian yang melibatkan dua kelompok

responden, kedua kelompok diberikan pengukuran *pretest* dan *posttest* tetapi perlakuan diberikan hanya kepada kelompok intervensi (Creswell & Creswell, 2020).

Pada penelitian ini, responden pada kelompok intervensi akan diberikan MBIs sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan intervensi *usuall care* standar rumah sakit.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *non probability sampling* jenis *convenience sampling* yaitu pemilihan sampel yang ada dan memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian sehingga jumlah sampel yang ditentukan dapat terpenuhi (Polit & Beck, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) pasien PGK yang dijadwalkan hemodialisis dua kali seminggu 2) berusia 18 tahun atau lebih 3) dan mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi adalah: 1) disfungsi kognitif atau retardasi mental 2) mengonsumsi obat psikofarmakologis atau menjalani psikoterapi.

Perhitungan besar sampel menggunakan tabel *power analysis* dengan *power* sebesar 0,8 dan *effect size* 0,7 (Polit & Beck, 2018) maka besar sampel pada penelitian ini sebanyak 33 orang pada kelompok intervensi dan 33 kelompok kontrol sehingga total sampel menjadi 66 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *non probability sampling* jenis *convenience sampling* yaitu pemilihan sampel yang ada dan memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian sehingga jumlah sampel yang ditentukan dapat terpenuhi (Polit & Beck, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) pasien PGK yang dijadwalkan hemodialisis dua kali seminggu 2) berusia 18 tahun atau lebih 3) dan mampu

berkomunikasi dalam bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi adalah: 1) disfungsi kognitif atau retardasi mental 2) mengonsumsi obat psikofarmakologis atau menjalani psikoterapi.

Perhitungan besar sampel menggunakan tabel *power analysis* dengan *power* sebesar 0,8 dan *effect size* 0,7 (Polit & Beck, 2018) maka besar sampel pada penelitian ini sebanyak 33 orang pada kelompok intervensi dan 33 kelompok kontrol sehingga total sampel menjadi 66 orang.

Uji validitas kuesioner dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 20. Proses ini menggunakan uji *korelasi Pearson Product Moment*. Uji validitas pada 20 orang pasien PGK yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang. Kuesioner USAQ ini memiliki hasil uji validitas berada pada rentang $r = 0.388 - 0.718$ sehingga keseluruhan item pernyataan pada setiap aspek penerimaan diri (perasaan berharga, percaya dengan kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri, menyadari keterbatasan, dan menerima pujian dan kritikan) disimpulkan valid (Yudhawati et al., 2019).

Uji validitas dilakukan pada tanggal 25-30 Juni 2018 terhadap 20 pasien gagal ginjal kronis yang mempunyai karakteristik yang sama dengan responden yang akan diteliti. Uji validitas instrumen ini menggunakan aplikasi SPSS 25. Hasil dari uji validitas untuk kuesioner pengetahuan didapatkan 10 soal valid dengan nilai r table berturut turut adalah 0,501; 0,569; 0,772; 0,613; 0,686; 0,612; 0,490; 0,540; 0,501 dan 0,686 (Sukmawati, 2019).

Dalam penelitian ini kuisisioner yang digunakan terdiri dari data demografi, faktor yang mempengaruhi penerimaan diri yaitu usia/umur, jenis kelamin,

pendidikan, status psikologis, pengetahuan (perjalanan penyakit PGK dan terapi Hemodialisis), penghasilan, dukungan sosial (Anggraini et al., 2021; Tao et

al., 2023). Penelitian ini telah mendapatkan ijin *etichal clearance* oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hemodialisis

Karakteristik Subjek	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol
Jenis Kelamin, n (%)		
Laki-Laki	13 (38,2)	20 (58,8)
Perempuan	21 (61,8)	14 (41,2)
Usia, n (%)		
18 - 40 tahun	6 (17,6)	0
41 - 60 tahun	21 (61,8)	17 (50)
> 60 tahun	7 (20,6)	17 (50)
Status Pernikahan, n (%)		
Belum Menikah	6 (17,6)	2 (5,9)
Sudah Menikah	28 (82,4)	32 (94,1)
Pendidikan, n (%)		
SD	1 (2,9)	3 (8,8)
SMP	0	1 (2,9)
SMA	13 (38,2)	15 (44,1)
Perguruan Tinggi	20 (58,8)	15 (44,1)
Pekerjaan, n (%)		
Tidak Bekerja	17 (50)	17 (50)
Bekerja	17 (50)	17 (50)

Pada tabel 1. menampilkan karakteristik subjek penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Subjek terbanyak di kelompok intervensi adalah pasien perempuan berjumlah 21 orang (61,8%). Sementara itu pada kelompok kontrol didominasi pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang (58,8%).

Pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 41 - 60 tahun berjumlah 21 orang (61,8%) sedangkan pada kelompok kontrol pasien berusia 41-60 tahun dan > 60 tahun masing-masing berjumlah sebanyak 17 orang (50%). Mayoritas

di dua kelompok sudah menikah, pada kelompok intervensi sebanyak 28 orang (82,4%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 32 orang (94,1%).

Kebanyakan subjek pada kelompok intervensi memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 20 orang (58,8%) sedangkan pada kelompok kontrol pasien dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi masing-masing berjumlah 15 orang (44,1%).

Sebanyak 17 orang (50%) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak memiliki pekerjaan.

Tabel 2. Perbedaan Skor Penerimaan Diri dan *Gain Score* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	p
Sebelum Intervensi			
Rerata \pm SD	96,24 \pm 14,09	109,56 \pm 6,6	<0,001 ^a
Median (Min - Mak)	93,5 (59 - 124)	110 (89 - 119)	
Sesudah Intervensi			
Rerata \pm SD	102 \pm 14,98	109,56 \pm 6,25	0,040 ^b
Median (Min - Mak)	106 (60 - 125)	110 (90 - 119)	
Gain Score			
Rerata \pm SD	5,77 \pm 7,35	0 \pm 0,82	<0,001 ^b
Median (Min - Mak)	3 (-4 - 27)	0 (-2 - 2)	

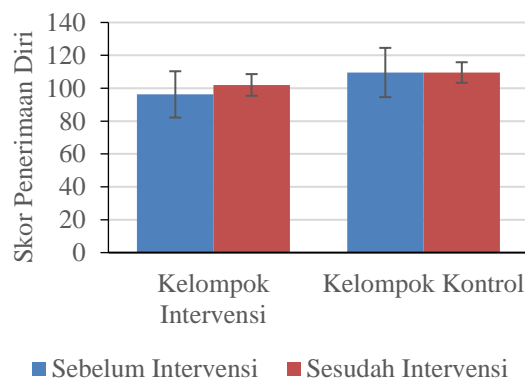
^aT Independent, ^bMann Whitney

Nilai rerata skor penerimaan diri sebelum intervensi pada kelompok intervensi adalah 96,24 \pm 14,09 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 109,56 \pm 6,6. Dengan menggunakan uji *T Independent* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai skor penerimaan diri yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi ($p < 0,001$).

Sesudah pemberian intervensi, nilai skor penerimaan diri pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan rerata 102 \pm 14,98. Namun, pada kelompok kontrol tidak memperlihatkan peningkatan dengan nilai rerata

109,56 \pm 6,25. Dengan menggunakan uji *Mann whitney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai skor penerimaan diri yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah pemberian intervensi ($p = 0,040$).

Nilai *gain score* penerimaan diri pada kelompok intervensi adalah dengan rerata 5,77 \pm 7,35 sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai rerata 0 \pm 0,82. Dengan menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan nilai *gain score* penerimaan diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p < 0,001$).



Gambar 1. Grafik Error Bar Skor Penerimaan Diri antara Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Mindfulness-Based Interventions pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 3. Perbedaan Nilai Skor Penerimaan Diri antara Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan *Mindfulness-Based Interventions* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Pre Intervensi	Post Intervensi	P
Intervensi			
Rerata ± SD	96,24 ± 14,09	102 ± 14,98	<0,001 ^a
Median (Min - Mak)	93,5 (59 - 124)	106 (60 - 125)	
Kontrol			
Rerata ± SD	109,56 ± 6,6	109,56 ± 6,25	0,971 ^b
Median (Min - Mak)	110 (89 - 119)	110 (90 - 119)	

^aT dependent, ^bWilcoxon

Pada kelompok intervensi nilai skor penerimaan diri sebelum intervensi adalah dengan rerata 96,24 ± 14,09. Sesudah pemberian intervensi dengan *mindfulness-based interventions* nilai rerata skor penerimaan diri meningkat menjadi 102 ± 14,98. Dengan menggunakan uji T dependent, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai skor penerimaan diri yang signifikan

antara sebelum dan sesudah intervensi (p<0,001).

Sementara itu, pada kelompok kontrol nilai skor penerimaan diri antara sebelum dan sesudah intervensi tidak mengalami perubahan. Dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai skor penerimaan diri yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi (p<0,001).

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Mengenai Gagal Ginjal Kronis dan Terapi Hemodialisa antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	P
Pengetahuan			
Rerata ± SD	18,18 ± 1,94	18,97 ± 1,47	0,068*
Median (Min - Mak)	18,5 (14 - 22)	19 (15 - 22)	

*Mann Whitney

Nilai rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi adalah 18,18 ± 1,94 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 18,97 ± 1,47. Dengan menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa tidak

ditemukan terdapat perbedaan nilai skor pengetahuan mengenai gagal ginjal kronis dan terapi hemodialisis yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p=0,068).

Tabel 5. Perbedaan Dukungan Sosial antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol uji prasarat (untuk kuantitatif) hasil uji validitas dan reliabilitas instrument

Variabel	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	P
Dukungan Sosial			
Rerata ± SD	30,09 ± 3,52	30,82 ± 2,52	0,338*
Median (Min - Mak)	30 (17 - 36)	30,5 (25 - 38)	

*Mann Whitney

Pada tabel 5. menampilkan hasil analisis nilai skor dukungan sosial pada kelompok intervensi dan kontrol. Nilai rerata skor dukungan sosial pada kelompok intervensi adalah $30,09 \pm 3,52$ sedangkan pada kelompok kontrol adalah $30,82 \pm$

2,52. Dengan menggunakan uji Mann Whitney menunjukkan bahwa tidak ditemukan terdapat perbedaan nilai skor dukungan sosial yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,338$).

Tabel 6. Hasil Analisis Multivariat Faktor yang Berpengaruh terhadap Gain Score Penerimaan Diri pada Pasien Hemodialisis

	Koefisien (B)	p ^a	R	R ²	p ^b
Seleksi I					
(Constant)	4,045	0,650	0,505	0,220	<0,001
Intervensi	-5,954	0,000			
Pengetahuan	0,005	0,989			
Dukungan Sosial	,252	0,240			
Seleksi II					
(Constant)	4,130	0,526	0,505	0,232	<0,001
Intervensi	-5,950	0,000			
Dukungan Sosial	0,252	0,234			
Seleksi III					
(Constant)	11,529	0,000	0,488	0,238	<0,001
Intervensi	-5,765	0,000			

^aUji T, ^bUji F

Dalam studi ini, telah ditentukan bahwa yang menjadi variabel *confounding* (perancu) adalah variabel pengetahuan mengenai penyakit gagal ginjal kronis dan variabel dukungan sosial. Untuk mengetahui apakah variabel *gain score* (nilai perubahan skor penerimaan diri sebelum dan sesudah intervensi) murni akibat metode intervensi yang diberikan menggunakan *mindfulness-based interventions* atau ada pengaruh juga dari variabel *confounding*/perancu maka dilakukan analisis multivariat. Jenis analisis multivariat yang digunakan adalah analisis *multiple linier regression* (regresi linier berganda) karena variabel dependen bersifat numerik (skala interval) (Dahlan, 2014). Pada studi ini digunakan

metode *backward* dalam proses analisis regresi linier berganda.

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam tabel 6 tampak bahwa hanya satu variabel yang signifikan ($p<0,05$) yang berpengaruh terhadap variabel *gain score* yaitu intervensi, tidak dipengaruhi oleh variabel pengetahuan mengenai penyakit gagal ginjal kronis dan terapi hemodialisis dan variabel dukungan sosial.

Nilai koefisien determinan (R²) yang diperoleh adalah 0,238 artinya variabel intervensi dapat menjelaskan variabel dependen yaitu *gain score* (nilai perubahan skor penerimaan diri sebelum dan sesudah intervensi) sebesar 23,8%, sedangkan 76,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor/variabel lain yang tidak diteliti dalam studi ini.

PEMBAHASAN

Efektivitas *Mindfulness-Based Interventions* Terhadap Penerimaan Diri Pada Pasien Hemodialisis

Hemodialisis merupakan salah satu terapi vital yang dapat digunakan untuk memperpanjang kelangsungan hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Melalui hemodialisis, ekskresi atau pembuangan sisa metabolisme beracun dari tubuh manusia dapat terlaksana (Alhawtmeh et al., 2022). Hemodialisis merupakan terapi pengganti Gagal Ginjal Kronik (GGK) tahap akhir (Arafat & Nursiswati, 2016). Gagal Ginjal Kronik (GGK) dapat terjadi pada semua usia, baik laki laki maupun perempuan tanpa memandang pendidikan, tingkat pengetahuan dan dukungan sosial masing-masing individu hasil penelitian ini menunjukkan subjek terbanyak di kelompok intervensi adalah pasien perempuan berjumlah 21 orang (61,8%) sementara itu pada kelompok kontrol didominasi pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang (58,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang mengalami PGK dengan terapi hemodialisis antara usia dewasa hingga usia lanjut dengan kategori usia (41-60) tahun sebanyak 21 orang pada kumulatif persentase tertinggi yaitu 61,8%. Tidak jauh berbeda pada kelompok kontrol ditemukan juga kategori usia (41-60) tahun dan kategori usia > 60 tahun dengan jumlah terbanyak 17 orang dengan masing-masing persentase 50%. Penelitian ini sejalan dengan data Riskesdas (2018) yang menyatakan GGK terjadi paling banyak pada usia dewasa hingga usia manula.

Penerimaan diri merupakan komponen kunci kesejahteraan mental dan pengembangan pribadi. Penerimaan diri berhubungan

dengan peningkatan resiko hasil klinis yang buruk. Pengetahuan dan pengelolaan psikologis yang cepat dapat memperbaiki hasil klinis pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik (Chiang et al., 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan penerimaan diri sebelum dilakukan asuhan keperawatan pada pasien hemodialisis diperoleh hasil mean 109,56 dengan standar deviasi 6,602 pada kelompok kontrol sebelum mendapatkan usual care perawatan hemodialisis sesuai standar rumah sakit, sedangkan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi *mindfulness-based interventions* diperoleh hasil mean 96,24 dengan standar deviasi 14,09. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanudin et al., (2019).

Keberhasilan *mindfulness-based interventions* terlihat dari timbulnya perasaan lebih menikmati hidup dan terdapat peningkatan skor pada skala pengukuran penerimaan diri yang digunakan. Pengumpulan data dilakukan selama 3 minggu berturut-turut dari total 72 pasien hemodialisis yang dibagi menjadi 2 kelompok responden Senin-Kamis shift pagi, Selasa-Jum'at shift pagi dan siang sebagai kelompok Intervensi, Senin-Kamis Shif siang dan Rabu Sabtu Shif Pagi sebagai kelompok kontrol. Pengukuran pre tindakan dan pengisian kuisioner pengetahuan serta dukungan sosial sebagai faktor *confounding* di masing masing kelompok dilakukan pada minggu pertama kontrak dengan pasien sementara pengukuran post tindakan dilakukan pada minggu terakhir yaitu minggu ke 6. USAQ (*Unconditional Self Acceptance Quissionare*) digunakan sebagai alat penilaian penerimaan diri pasien *pre* dan *post usual care* perawatan HD sesuai standar Rumah Sakit dan

mindfulness-based interventions sebagai tindakan intervensi.

Ketika seorang pasien dapat menerima kondisi dan terapi yang dijalankan maka persepsi individu akan meningkat, sehingga akan meningkatkan harga diri pasien beserta kualitas hidupnya (Archentari et al., 2017). Gagal Ginjal Kronis (GGK) tidak hanya berdampak pada kondisi fisik namun juga psikologis, seperti merasa terpuruk, malu dengan penampilannya, tidak berharga, cemas, hingga putus asa yang mengakibatkan turunnya kualitas hidup. Meningkatkan kualitas hidup dibutuhkan intervensi psikologis yang disebut MBCT salah satu jenis terapi dari *Mindfulness Based Interventions* (Hasanudin et.al., 2019). Berdasarkan tinjauan literatur, *mindfulness* dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang dengan mengendalikan penilaian dan perasaan negatifnya terhadap peristiwa kehidupan yang dialami (Pasaribu & Tarigan, 2023). Penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat kualitas hidup pasien GGK pada dimensi fisik sebelum dan sesudah menjalani HD, ada perbedaan tingkat kualitas hidup pasien GGK pada dimensi psikologis sebelum dan sesudah menjalani HD, ada perbedaan tingkat kualitas hidup pasien PGK pada dimensi sosial sebelum dan sesudah menjalani HD dan ada perbedaan tingkat kualitas hidup pasien PGK pada dimensi lingkungan sebelum dan sesudah menjalani HD (Mahmudah et al., 2013). Penerimaan diri berhubungan dengan peningkatan resiko hasil klinis yang buruk. Pengetahuan dan pengelolaan psikologis yang cepat dapat memperbaiki hasil klinis pasien PGK (Chiang et al., 2015).

Penelitian ini dengan lain metode (campuran) yang dilakukan oleh Hasanudin et al., (2019) dengan metode campuran dengan sampel

penelitian sebanyak 3 responden, menunjukkan bahwa intervensi MBCT (bagian dari MBIs) dapat meningkatkan kualitas hidup partisipan. Intervensi MBCT memberikan keterampilan untuk menyadari pikiran, perasaan, dan peristiwa yang sebenarnya tanpa memberikan penilaian di dalamnya, sehingga pasien mampu memilah hal-hal yang bersumber dari pikirannya dan membedakannya dengan kejadian yang sebenarnya. Dalam penelitian ini, dilakukan perhitungan nilai rerata skor penerimaan diri pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi tertentu. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rerata skor penerimaan diri pada kelompok intervensi adalah 96,24 dengan standar deviasi sebesar 14,09. Sementara itu, pada kelompok kontrol, nilai rerata skor penerimaan diri adalah 109,56 dengan standar deviasi sebesar 6,6.

Hasil dari uji *T Independent* menunjukkan nilai p (probabilitas) kurang dari 0,001 ($p < 0,001$). Nilai p ini menunjukkan tingkat signifikansi dari hasil uji statistik yang dilakukan. Dalam konteks statistik, nilai p yang kurang dari 0,05 dianggap signifikan, yang berarti terdapat kemungkinan yang sangat kecil (kurang dari 5%) bahwa perbedaan yang diamati adalah karena kebetulan semata. Dengan nilai p kurang dari 0,001, ini berarti terdapat kurang dari 0,1% kemungkinan bahwa perbedaan nilai rerata penerimaan diri antara kedua kelompok terjadi secara kebetulan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi diberikan.

Perbedaan yang signifikan ini juga menunjukkan adanya variabilitas yang besar dalam nilai

penerimaan diri sebelum intervensi. Standar deviasi yang lebih besar pada kelompok intervensi (14,09) dibandingkan dengan kelompok kontrol (6,6) menunjukkan bahwa nilai-nilai dalam kelompok intervensi lebih tersebar luas di sekitar nilai rerata dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil ini adalah bahwa sebelum intervensi dilakukan, kelompok intervensi memiliki tingkat penerimaan diri yang lebih rendah dan lebih bervariasi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Oleh karena itu, dalam langkah selanjutnya, penting untuk melihat bagaimana intervensi yang diberikan dapat mempengaruhi perubahan skor penerimaan diri di kedua kelompok tersebut. Perbedaan awal yang signifikan ini juga harus dipertimbangkan dalam analisis selanjutnya untuk memahami efektivitas intervensi yang diberikan.

Dalam studi ini, telah ditentukan bahwa yang menjadi variabel *confounding* (perancu) adalah variabel pengetahuan mengenai penyakit gagal ginjal kronis dan variabel dukungan sosial. Mengetahui apakah variabel *gain score* (nilai perubahan skor penerimaan diri sebelum dan sesudah intervensi) murni akibat metode intervensi yang diberikan menggunakan *mindfulness-based interventions* atau ada pengaruh juga dari variabel *confounding*/perancu maka dilakukan analisis multivariat. Jenis analisis multivariat yang digunakan adalah analisis *multiple linear regression* (regresi linier berganda) karena variabel dependen bersifat numerik (skala interval). Pada studi ini digunakan metode *backward* dalam proses analisis regresi linier berganda.

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Sosial Terhadap Penerimaan Diri

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam tabel 6, analisis menunjukkan bahwa hanya satu variabel yang signifikan ($p < 0,05$) berpengaruh terhadap variabel *gain score* yaitu intervensi. Variabel-variabel lain seperti pengetahuan mengenai penyakit gagal ginjal kronis dan terapi hemodialisa, serta dukungan sosial, tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *gain score*.

Ini berarti bahwa perubahan skor penerimaan diri sebelum dan sesudah intervensi lebih dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan dari pada oleh pengetahuan atau dukungan sosial yang ada pada peserta. Zhang et al. (2022) juga menemukan bahwa keterlibatan dalam komunitas dan hubungan sosial yang baik memberikan dukungan emosional tambahan dan meningkatkan penerimaan diri pada pasien hemodialisis. Artinya dukungan sosial memainkan peran penting dalam membantu pasien merasa diterima dan didukung.

Nilai koefisien determinan (R^2) yang diperoleh dari analisis adalah 0,238. Angka ini menunjukkan bahwa variabel intervensi dapat menjelaskan sebesar 23,8% dari variabilitas dalam variabel dependen yaitu *gain score*. Dengan kata lain, 23,8% dari perubahan skor penerimaan diri sebelum dan sesudah intervensi dapat dijelaskan oleh adanya intervensi tersebut. Sementara itu, 76,2% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam studi ini.

Hasil ini memiliki beberapa implikasi penting. Pertama, meskipun intervensi yang diberikan memiliki dampak yang signifikan terhadap penerimaan diri, terdapat banyak faktor lain yang juga mempengaruhi perubahan ini tetapi

belum diidentifikasi atau dianalisis dalam penelitian ini.

Faktor-faktor tersebut bisa termasuk variabel psikologis lain, kondisi kesehatan yang lebih luas, lingkungan sosial dan mungkin juga faktor ekonomi atau budaya yang mempengaruhi bagaimana individu merespons intervensi yang diberikan. Cukor et al. (2010) menyatakan bahwa kondisi ekonomi yang baik memberikan akses lebih baik ke perawatan kesehatan, terapi dan sumber daya lain yang diperlukan untuk mengelola penyakit.

Sebaliknya, kesulitan ekonomi dapat memperburuk stres dan mengurangi kemampuan pasien untuk menerima kondisi mereka. Penelitian Zhang & Lee dalam Jurnal: *International Journal of Psychiatry in Medicine* (2022) menemukan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara tingkat kecemasan yang tinggi dan penerimaan diri yang rendah. Terapi psikologis yang menargetkan pengurangan kecemasan menunjukkan peningkatan signifikan dalam penerimaan diri pasien.

Kedua, hasil ini menunjukkan pentingnya mengembangkan intervensi yang lebih komprehensif yang tidak hanya fokus pada aspek yang telah diuji tetapi juga mempertimbangkan berbagai faktor lain yang mungkin berpengaruh. Misalnya, strategi untuk meningkatkan dukungan sosial secara lebih efektif atau program pendidikan yang lebih mendalam tentang penyakit dan terapi mungkin diperlukan untuk melengkapi intervensi utama dan mencapai hasil yang lebih baik dalam meningkatkan penerimaan diri.

Ketiga, hasil ini juga menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor tambahan yang mempengaruhi *gain score*.

Penelitian mendatang bisa memperluas cakupan variabel yang diuji, termasuk faktor-faktor psikososial, lingkungan dan individu lainnya yang mungkin berperan. Dengan memahami lebih baik semua faktor yang berpengaruh, intervensi yang lebih efektif dan holistik dapat dirancang dan diterapkan. Merujuk penelitian Smith & Brown, (2023) ditemukan juga hasil yang sama yaitu pasien hemodialisis yang memiliki tingkat distress psikologis tinggi memiliki tingkat penerimaan diri lebih rendah, penelitian ini mengeksplorasi bagaimana distress psikologis, termasuk depresi dan kecemasan, mempengaruhi penerimaan diri pada pasien hemodialisis.

Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan dalam memberikan intervensi keperawatan latihan relaksasi *mindfulness* dalam mengelola penerimaan diri pasien. Penelitian ini juga diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga keperawatan untuk menjalankan perannya sebagai pemberi kenyamanan terhadap masalah yang dialami oleh pasien. Penerapan MBI dalam praktik keperawatan harus didasarkan pada bukti ilmiah yang menunjukkan efektivitasnya. Ini mendukung pendekatan perawatan berbasis bukti yang menggabungkan intervensi psikologis sebagai bagian integral dari asuhan keperawatan (*Evidence-Based Practice*).

MBIs menjadikan peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis perawat mampu membantu pasien hemodialisis meningkatkan penerimaan diri mereka, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Peningkatan ini dapat mencakup penurunan tingkat depresi

dan kecemasan serta peningkatan kepuasan hidup.

1. Implikasi Terhadap Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengeksplorasi mempengaruhi penerimaan diri pasien hemodialisis yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Studi longitudinal terhadap faktor-faktor lain yang mengevaluasi efektivitas MBIs dalam jangka panjang akan memberikan wawasan lebih mendalam tentang manfaat berkelanjutan dari intervensi MBIs yang dapat membantu mengembangkan strategi perawatan yang lebih efektif khususnya dalam peningkatan penerimaan diri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan penjelasan dalam pembahasan maka ditarik kesimpulan yaitu: 1. mindfulness-based interventions efektif terhadap peningkatan penerimaan diri pada pasien hemodialisis. 2. MBIs dan dukungan memengaruhi 23%, hasil analisis multivariat mengungkapkan bahwa sebagian besar variabilitas dalam gain score disebabkan oleh faktor lain yang belum teridentifikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Alhawathmeh H, Alshammari S, Rababah JA. Effects of mindfulness meditation on trait mindfulness, perceived stress, emotion regulation, and quality of life in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Sci*. 2022 Mar 8;9(2):139-146. Doi: 10.1016/j.ijnss.2022.03.004. PMID: 35509694; PMCID: PMC9052255.

Chiang, H.-H., Livneh, H., Yen, M.-L., Li, T.-C., & Tsai, T.-Y. (2015). *Effects of a Self-Management Program on Patients with Chronic Kidney Disease*. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(1), 95-103. doi:10.1111/jnu.12111

Dahlan, M. Sopiudin. (2014) *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia

Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2016). *"Statistics for The Behavioral Sciences"* (10th ed.). Cengage Learning.

Hasanudin, R. J. B., Siswadi, A. G. P., & Wardhani, N. (2019). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) in improving quality of life: Case study in Chronic Kidney Disease patients with hemodialysis. *Psikohumaniora*, 4(1), 13-26. <https://doi.org/10.21580/pjp.p.v4i1.3332>

Hernandez R, Burrows B, Browning MHEM, Solai K, Fast D, Litbarg NO, Wilund KR, Moskowitz JT. Mindfulness-based Virtual Reality Intervention in Hemodialysis Patients: A Pilot Study on End-user Perceptions and Safety. *Kidney360*. 2021 Jan 8;2(3):435-444. doi: 10.34067/KID.0005522020. PMID: 35369024; PMCID: PMC8786010.

Hou Y, Li Li, Qian Zhou, Guohong Wang & Rongshan Li. Relationships between social capital, patient empowerment, and self-management of patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. Hou et al. *BMC Nephrology* <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02669-y>.

Juwita & Kartika (2018). *Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis*.

- DOI:
<http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3707>
- Kabat-Zinn, J. 2003. Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10: 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2005). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness (15th anniversary ed.). Delta Trade Paperback/Bantam Dell.
- Khoshkhatti N., Maji d M. A., Bazzazian S., & Alireza Yazdinezhad. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Symptoms of Anxiety, Depression and Stress in Renal Patients Under Hemodialysis. DOI: 10.21859/ijnr-140602.
- Lewis D J & Rozelle D (2016). Mindfulness-Based Interventions: Clinical Psychology, Buddhadharma, or B A Wisdom Perspective. ISBN 978-3-319-44019-4 DOI 10.1007/978-3-319-44019-4'
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2018) *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 9th Edition, Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Segal Z., Williams JM., Teasdale J. Mindfulness-Based Cognitive Therapy For Depression. 2nd ed. London: The Guilford Press; 2013. 474 p.
- Setiawan AB. *Keperawatan Holistik*. 2015
- Siregar, Cholina & Pasaribu, Yengsi & Nasution, Siti & Zulkarnain, Zulkarnain & Harahap, M.. (2023). The relationship of family support and self-acceptance of haemodialysis patients in Medan. 050001. 10.1063/5.0149996.
- Sukmawati, A. K. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit umum haji surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- W., H. A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self Acceptance Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa DiRsuDadiKeluarga Purwokerto. 21(1),1-9.
- Wijayanti, Lono and Wardani, Erika Martining and Bistara, Difran Nobel and HASINA, SITI NUR and Noventi, Iis (2022) Self-acceptance of patients that received hemodialysis. *Bali Medical Journal*, 11 (1). pp. 283-287. ISSN 2302-2914
- Yudhawati, N. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tk. li Dr. Soepraoen Malang.(Tesis, Universitas Padjajaran)
- Yulistiana, P., & Prakoso, H. (2018). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS Relation Of Self Acceptance And Happiness on Chronic Kidney Disease Patient in. *Journal of Psychology*, 185-192.
- Zhang D, Lee EKP, Mak ECW, Ho CY, Wong SYS. Mindfulness-based interventions: an overall review. *Br Med Bull*. 2021 Jun 10;138(1):41-57. doi: 10.1093/bmb/ldab005. PMID: 33884400; PMCID: PMC8083197.