p-ISSN: 2963-7856| e-ISSN: 2961-9890
Available online at jerkin.org/index.php/jerkin
Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
Volume 4 No. 2, October-December 2025, pp 9206-9216

Efektifitas *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pengidap Gagal Ginjal Kronis

Ida Rahmawati[1*], Hedi Wahyudi[2], Suhana[3]
[1,2,3,]Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jalan Tamansari No. 1 Kota Bandung Jawa Barat
E-mail: Rmwtida1997@gmail.com
* Corresponding Author
https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3386

ARTICLE INFO

Article history
Received: 13 September 2025
Revised: 30 September 2025
Accepted:31 October 2025

Kata Kunci:
Acceptance and Commitment Therapy, Kecemasan, Hemodialisis Pengidap Gagal Ginjal Kronis

Keywords:
Acceptance and Commitment Therapy, Anxiety, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease

ABSTRACT

Pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis berisiko tinggi mengalami kecemasan akibat perubahan gaya hidup, ketergantungan pada mesin dialisis, ketidakpastian prognosis, dan ketakutan akan kematian. Jika tidak ditangani, kecemasan dapat memperburuk kondisi fisik dan mental pasien. Berbagai intervensi psikologis telah digunakan, namun banyak yang belum efektif atau sulit diterapkan pada pasien kronis. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam menurunkan kecemasan pada pasien GGK. Metode yang digunakan adalah *quasi-experimental* dengan desain *one group pre-post test*, melibatkan 6 partisipan melalui *purposive sampling*. Pengukuran kecemasan menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) oleh Dr. Aaron T. Beck (21 item). Analisis data dilakukan dengan uji *Paired T-test* dan uji *N-Gain*. Hasil menunjukkan ACT menurunkan kecemasan secara signifikan ($p = 0.000 < 0.05$) dengan rata-rata *N-Gain* 57,36% (kategori cukup efektif). Dengan demikian, ACT cukup efektif menurunkan kecemasan pada pasien GGK di Rumah Sakit X, Kota B, Kalimantan Tengah.

Chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis are at high risk of experiencing anxiety due to lifestyle changes, dependence on dialysis machines, uncertainty of prognosis, and fear of death. If left untreated, anxiety can worsen the patient's physical and mental condition. Various psychological interventions have been used, but many are ineffective or difficult to implement in chronic patients. This study aims to determine the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in reducing anxiety in CKD patients. The method used was a quasi-experimental with a one-group pre-post test design, involving 6 participants through purposive sampling. Anxiety was measured using the Beck Anxiety Inventory (BAI) by Dr. Aaron T. Beck (21 items). Data analysis was performed using the Paired T-test and the N-Gain test. The results showed that ACT significantly reduced anxiety ($p = 0.000 < 0.05$) with an average N-Gain of 57.36% (categorized as quite effective). Thus, ACT is quite effective in reducing anxiety in CKD patients at Hospital X, City B, Central Kalimantan.

This is an open access article under the CC–BY-SA license.

How to Cite: Ida Rahmawati, et al (2025). Efektifitas *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pengidap Gagal Ginjal Kronis, 4 (2) 9206-9216. https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3386

PENDAHULUAN

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023), prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai 0,22% dari total populasi. Dengan jumlah penduduk sekitar 277 juta jiwa, diperkirakan ada sekitar 638.178 penderita gagal ginjal kronis di Indonesia. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023), pengidap gagal ginjal kronis di Indonesia paling tertinggi berada di pulau

Kalimantan dengan prevalensi 6.3% dibandingkan wilayah lainnya, disusul Sulawesi Tengah dengan prevalensi 4.2% dan Jawa Barat 3.3%. Di Provinsi Kalimantan Tengah sendiri, menurut data Rumah Sakit Umum Daerah menunjukan hasil survey penyakit gagal ginjal berada diperingkat pertama penyakit terbanyak. Jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani Hemodialisis di Kota Palangka Raya yaitu 3.261 pasien pada tahun 2022 hingga pada tahun 2023 penyakit gagal ginjal masih menjadi penyakit terbanyak yang ada di Kalimantan Tengah dengan jumlah hampir stabil yaitu 3.263 pasien yang menjalani hemodialisis.

Penyakit gagal ginjal kronis ini menyebabkan penurunan kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan dan jadi terbatasnya gaya hidup, depresi, kecemasan, kelelahan, adanya perasaan tidak nyaman yang dirasakan terutama ketika menjalani hemodialisis, merasa tidak ada harapan hidup, kurang semangat dalam menjalani kehidupan dan adanya perasaan kurang percaya diri (Nurdin. L. H, 2023). Prevalensi pada pasien ini bisa mencapai 20%-30%, bahkan lebih tinggi pada mereka yang menjalani hemodialisis. Terapi hemodialisis, yang dilakukan secara rutin 2-3 kali seminggu, dapat menyebabkan stres psikologis yang signifikan. Pasien sering merasa cemas dan putus asa terhadap kondisi kesehatan mereka, yang dapat memperburuk keadaan fisik dan mental mereka. Kecemasan ini sering kali diabaikan dalam perawatan medis, sehingga menuntut perhatian lebih dalam penelitian dan intervensi psikologis (Dame et al., 2022).

Di Indonesia sendiri, prevalensi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis berkisar antara 12% hingga 61% (Dame et al., 2022). Prevalensi kecemasan pada pasien tahap lanjut mencapai 71%, terutama berkaitan dengan insomnia dan depresi. Sehingga lebih dari 1 dari 4 pasien gagal ginjal kronis mengalami depresi, dan hampir setengahnya mengalami gejala kecemasan. Pada pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang mengalami kecemasan hingga depresi sebanyak 57,30% kemudian dari pasien yang dialisis sebanyak 42,69% mengalami gangguan kecemasan, dari kecemasan ringan hingga kecemasan yang parah (Damanik, 2020). Ini menunjukan bahwa mayoritas pasien pengidap gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan dibandingkan dengan gangguan psikologis lainnya.

Pengidap gagal ginjal kronis di Kalimantan Tengah, khususnya di Palangkaraya, menunjukkan hasil data yang didapatkan di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya tahun 2016, dari sepuluh pasien yang menjalani hemodialisis tiap minggunya dan yang sudah menjalani selama 10 bulan, ada 6 pasien atau 62,5% pasien mengatakan dirinya mengalami kecemasan saat menjalani hemodialisis dengan tanda-tanda merasa tegang, jantung berdebar-debar, serta khawatir terhadap efek samping setelah hemodialisis (Warjiman et al., 2017).

Kecemasan yang dialami pasien perlu ditangani dengan terapi yang sesuai. Gangguan kecemasan umumnya dapat diatasi dengan berbagai macam terapi yang efektif. Namun terapi-terapi psikologis yang umum digunakan, seperti *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dan *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT), memiliki efektivitas terbatas ketika diterapkan pada pasien dengan kondisi fisik kronis. CBT cenderung menuntut aktivitas kognitif tinggi dan keterlibatan aktif, sementara MBCT dapat menimbulkan ketidaknyamanan emosional pada fase awal terapi. Keterbatasan ini menjadikan kedua pendekatan tersebut dikhawatirkan kurang optimal untuk pasien gagal ginjal kronis.

Pada pengidap penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisis hanya 13,7% yang dapat berada dalam tahap menerima (*acceptance*) keadaannya, sedangkan sebagian besar respon pasien yaitu kemarahan sebanyak 31,4% dan penolakan sebanyak 27,5% karena masih menyangkal kondisinya, pasien cenderung sulit menerima dan memilih untuk menolak bahkan marah dengan kondisi yang diluar kendalinya (Daryani, 2011). Ketika pasien memiliki kesulitan untuk penerimaan atas kondisinya maka diperlukan terapi yang dapat membantu untuk fleksibilitas kognitifnya, karena adanya distorsi kognitif tentang konsep diri akibat dari dampak penyakit yang diderita. Sehingga diharapkan dengan konsep diri yang baik mampu menerima dirinya dan mampu menurunkan kecemasannya. Salah satu terapi yang dapat membantu fleksibilitas kognitif pasien yaitu *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Terapi ini adalah salah satu pendekatan psikoterapi yang berfokus pada pengelolaan emosi melalui penerimaan (*acceptance*) dan komitmen terhadap tindakan yang selaras dengan nilai-nilai hidup pasien.

Menurut Hayes (2006), penderitaan psikologis muncul bukan hanya karena gejala fisik, tetapi karena penghindaran pengalaman tidak nyaman (*experiential avoidance*), penolakan terhadap realitas diri atau kondisi, serta terjebak dalam narasi negatif seperti perasaan tidak berguna dan hidup tidak ada harapan lagi. Sehingga masalah utama pada pasien gagal ginjal kronis seringkali akibat kurangnya

Copyright © 2025, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

acceptance terhadap realitas sekarang dan pikiran atau emosi yang tidak nyaman. Terapi ACT ditujukan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis melalui penerimaan dan strategi *mindfulness*, serta membantu individu menghadapi tantangan hidup yang tidak terhindarkan. ACT menggabungkan proses penerimaan dan perubahan perilaku yang berkomitmen untuk membantu klien hidup sesuai dengan nilai-nilai mereka, bukan hanya berfokus pada pengurangan gejala atau masalah psikologis yang dihadapi (Hayes et al., 2012).

Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *Acceptance and Commitment therapy* merupakan suatu terapi yang dianggap lebih fleksibel dan efisien dalam menangani kasus kecemasan (Ismoyowati, 2018). Terapi ini tidak terbatas pada partisipan tertentu saja, pada penelitian sebelumnya menunjukan bahwa *Acceptance and Commitment therapy* (ACT) efektif dalam meningkatkan *Self Acceptance* pada pasien kanker sehingga dapat menjalani hidupnya saat ini dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya (Setiawan et al., 2023). Sejalan dengan hal itu *Acceptance Commitment Therapy* efektif dalam meningkatkan *Quality of Life* pada pasien yang terdiagnosa kanker serviks dan harus menjalani pengobatan (Purwono et al., 2015). Sehingga berdasarkan penelitian-penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa terapi ini sesuai untuk digunakan pada individu yang memiliki latar belakang penyakit medis yang kronis. Banyaknya penelitian berkaitan dengan terapi *Acceptance and Commitment therapy* menegaskan bahwa terapi ini tidak hanya efektif untuk satu jenis penyakit atau gangguan saja tetapi dapat diaplikasikan secara luas.

Meskipun efektivitas *Acceptance and Commitment therapy* telah banyak dibuktikan pada populasi dengan penyakit kronis seperti kanker dan stroke, namun penelitian khusus pada pasien gagal ginjal kronis masih terbatas, khususnya di Indonesia dan lebih spesifik lagi di wilayah Kalimantan Tengah. Sedangkan pada data lokal menunjukkan adanya angka penderita penyakit gagal ginjal kronis yang mengalami kecemasan. Penelitian-penelitian sebelumnya umumnya dilakukan di daerah perkembangan medis dan psikologis yang lebih maju seperti Pulau Jawa atau kota besar seperti Medan, Yogyakarta, dan Jakarta. Sedangkan Kalimantan Tengah memiliki akses pelayanan psikologis yang terbatas, tingkat pendidikan dan literasi kesehatan mental yang lebih rendah. Kemudian budaya tabu dalam membicarakan emosi atau psikologis, karakter masyarakat yang lebih pasrah terhadap situasi termasuk pada penyakit (Suswandari et al., 2022). Sehingga respons terhadap intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* bisa berbeda secara signifikan karena faktor sosial, budaya, dan fasilitas kesehatan. Meskipun pada beberapa penelitian ACT sudah pernah digunakan untuk menurunkan kecemasan, namun hasilnya berpengaruh pada karakter budaya lokal, dukungan sosial, durasi sakit, kondisi ekonomi, serta latar belakang pendidikan.

Beberapa kelemahan pada terapi lain yang sulit untuk diterapkan pada pasien kronis karena rangkaian yang panjang membuat *Acceptance Commitment Therapy* menjadi terapi yang tepat. Terapi ini terbukti mampu membantu fleksibilitas kognitif seseorang, meningkatkan penerimaan diri atas kondisi yang dialami, serta ada proses melatih komitmen pasien untuk bertindak sesuai tujuan hidup sehingga memiliki rasa percaya diri, meningkatkan harga diri dan kualitas hidup seseorang. Dengan memperhatikan adanya angka kecemasan, keterbatasan terapi konvensional, serta minimnya penelitian yang spesifik pada pasien gagal ginjal kronis di salah satu kota di Kalimantan tengah, maka penelitian ini menjadi relevan. Selain itu terapi ini juga dapat memberikan solusi praktis dalam membantu pasien gagal ginjal kronis menjalani hidup yang lebih sejahtera, meskipun dalam keterbatasan kondisi fisik.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen (*quasi experimental research*) dengan desain pre-test dan post-test one group design. Desain ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pengidap gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X Kota Buntok, Provinsi Kalimantan Tengah. Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien pengidap gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Kota Buntok Kalimantan Tengah. Subjek penelitian ditentukan berdasarkan kriteria tertentu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik non-probability purposive sampling, karena tidak semua anggota populasi memenuhi kriteria yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi untuk memperkuat data kuantitatif dan memahami konteks psikologis pasien selama intervensi. Instrumen utama dalam penelitian ini

adalah *Beck Anxiety Inventory* (BAI) yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck (1988). BAI terdiri dari 21 item pernyataan yang mengukur tingkat kecemasan berdasarkan gejala fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku. Setiap item memiliki empat pilihan jawaban dengan skala Likert.

Rancangan intervensi menggunakan modul ACT yang disusun berdasarkan teori Steven C. Hayes (2006) dan disesuaikan dengan modul Taufiq Hafid Noor Reza (2023). Setiap sesi memiliki fokus berbeda, yaitu Sesi I (*Openness*) membentuk komitmen, kontrak terapi, dan pengenalan konsep penerimaan. Sesi II (*Awareness*) meningkatkan kesadaran terhadap pikiran dan perasaan tanpa menghakimi. Sesi III (*Engagement*) mengidentifikasi nilai-nilai pribadi dan komitmen terhadap tindakan nyata. Sesi IV (Evaluasi dan Terminasi) meninjau kembali perubahan yang terjadi dan menutup proses terapi.

Prosedur penelitian dilakukan dalam beberapa tahap yang pertama yaitu tahap persiapan, menyusun instrumen penelitian berupa kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI), melakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit dan dokter penanggung jawab pasien hemodialisis, menentukan partisipan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, melakukan penjelasan dan pemberian *informed consent* kepada subjek penelitian. Selanjutnya tahap pelaksanaan *pre-test*, sebelum diberikan perlakuan, setiap partisipan diberikan kuesioner BAI untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Tahap Intervensi (Perlakuan) berupa *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dilakukan oleh peneliti dengan supervisi psikolog. Intervensi dilaksanakan dalam empat sesi pertemuan selama empat minggu, dengan durasi setiap sesi ± 60 menit. Sesi dilakukan menyesuaikan jadwal hemodialisis pasien, dengan memperhatikan kondisi fisik dan psikologis subjek. Setelah seluruh sesi intervensi selesai, partisipan kembali diberikan kuesioner BAI untuk mengukur tingkat kecemasan pasca-intervensi.

Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui efektivitas intervensi menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dan inferensial dengan bantuan program SPSS versi 25. Terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk untuk memastikan distribusi data normal. Selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan uji *paired sample T-test* untuk melihat beberapa hal yaitu taraf signifikansi ditetapkan sebesar $\alpha = 0{,}05$. Jika nilai signifikansi (p) < 0,05, maka H_0 ditolak dengan hipotesis statistik sebagai berikut:

1. H_0: Tidak terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi ACT.
2. H_1: Terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi ACT.

Setelah dilakukan uji *paired t-test,* kemudian untuk melihat adanya Efektivitas dari intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis maka digunakan uji N-Gain (*normalize gain*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji normalitas data menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk berdasarkan *output "Test of Normality"* yang telah dilalukan*,* diperoleh hasil nilai signifikansi > 0.05 pada kedua pengujian, yaitu untuk data *pre-test* sebesar 0.956 dan *post-test* sebesar 0.430 yang berarti data terdistribusi normal dan dapat dianalisis dengan uji parametrik. Selanjutnya dilakukan analisis statistik menggunakan uji *Paired T-test*. Perhitungan menunjukan hasil *pre-test* yaitu sebelum diberikan perlakuan pada kelompok dan *post-test* setelah diberikan perlakuan yaitu terapi *Acceptance and Commitment Therapy* yang digunakan sebagai intervensi.

Tabel 1. Uji Paired T-test

Paired Differences					**t**	**df**	**Sig.**
Mean	**Std. Deviation**	**Std. Error mean**	**Lower**	**Upper**			
20.83	3.86	1.57	16.77	24.89	13.191	5	0.000

Berdasarkan hasil analisis tersebut maka diketahui bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.000 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara hasil *pre-test* dan *post-test* secara signifikan atau terdapat pengaruh pada Efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pengidap gagal ginjal kronis di Rumah Sakit X secara signifikan. Kemudian selanjutnya dilakukan perhitungan uji N-Gain sebagai berikut:

Copyright © 2025, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

Tabel 2. Uji N-Gain

	N	Min	Max	Mean	Std Deviation
N-Gain Skor	6	0.44	0.68	0.5737	0.8241
N-gain Persen	6	43.59	68.42	57.3698	8.24107

Berdasarkan pada nilai rata-rata nilai N-gain sebesar 0.5737 atau 57% termasuk dalam kategori cukup efektif. Dengan N-gain score minimal 43.59% dan maksimal 68.42%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *Acceptance and Commitment therapy* cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di rumah sakit X.

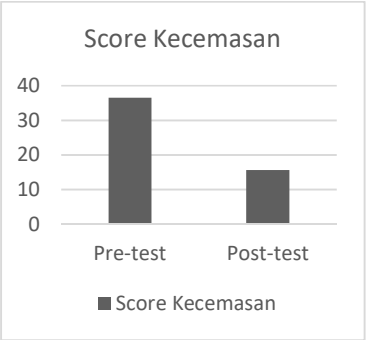
Tabel 3. Uji N-Gain Individu

Responden	Pre	Post	N-Gain (%)	Tafsiran
1	32	14	56.25	Cukup Efektif
2	29	11	62.07	Cukup Efektif
3	45	20	55.56	Kurang Efektif
4	38	12	68.42	Cukup Efektif
5	39	22	43.59	Kurang Efektif
6	36	15	58.33	Cukup Efektif

Kemudian berdasarkan hasil perhitungan uji N-gain diatas, menunjukkan bahwa 2 dari 6 orang partisipan mendapatkan hasil kurang dari 56% yang artinya berada dalam kategori kurang efektif, dimana tidak semua partisipan menunjukan tingkat Efektivitas yang sama dalam pemberian intervensi *Acceptance and Commitment therapy.* Efektivitas N-gain menunjukan bahwa pemberian *Acceptance and Commitment Therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pengidap gagal ginjal kronis di Rumah Sakit X di Kalimantan Tengah dapat dikatakan berada dalam kategori yang cukup efektif. Penelitian dari (Ismoyowati, 2018) pun mengatakan ACT merupakan suatu terapi yang dianggap lebih efisien dalam menangani kecemasan.

Tabel 4. Hasil Pengukuran Kecemasan Pre-test dan Post-test

Rata-Rata *Score*	*Pre-test*		*Post-test*		Selisih	Presentase
	Score	**Kategori**	***Score***	**Kategori**		
	36.50	Sedang	15.66	Ringan	20.84	57.36%

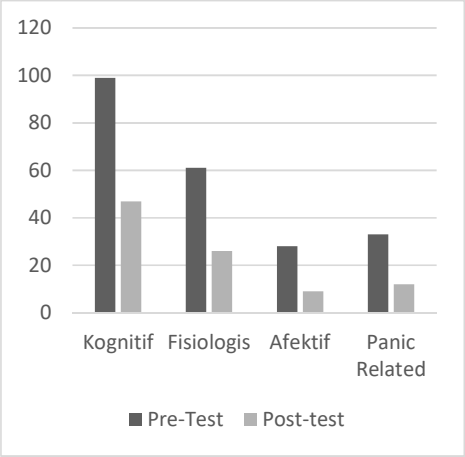


Grafik 1. Perubahan Skor Kecemasan

Berdasarkan data di atas, didapatkan bahwa nilai rata-rata kelompok sebelum diberikan *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) yaitu sebesar 36.50 yang artinya skor ini berada pada rentang yang menunjukkan kategori kecemasan sedang, kemudian setelah diberikan *Acceptance Commitment Therapy* didapatkan nilai rata-rata kelompok sebesar 15,66 berada pada kategori kecemasan ringan.

Tabel 5. Perubahan Skor Aspek Kecemasan

Aspek	*Pre-test Score*	*Post-test Score*	Selisih Penurunan	Presentase
Fisiologis	61	26	35	57.37%
Kognitif	99	47	52	52.52%
Afektif	28	9	19	67.85%
Panic Related	33	12	21	63.63%



Grafik 2. Skor Aspek Kecemasan

Berdasarkan data dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa hasil akhir *post-test* pada subjek penelitian terdapat penurunan skor dalam setiap aspek kecemasan. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Pada aspek Kognitif, terdapat selisih penurunan sebesar 52 poin (52%). Pada aspek Fisiologis, selisih penurunan yang didapat sebesar 35 poin (57%). Pada aspek Afektif, terdapat selisih penurunan sebesar 19 poin (67%). Kemudian pada aspek terakhir yaitu aspek panic related atau perilaku mengalami penurunan sebesar 21 poin (63%). Dengan adanya selisih *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa setiap aspek kecemasan mengalami adanya penurunan.

Acceptance Commitment Therapy (ACT) efektif terhadap penurunan kecemasan pada pasien pengidap gagal ginjal kronis di Rumah Sakit X Kalimantan Tengah. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Twohig & Levin (2017) yang menemukan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* secara signifikan menurunkan gejala kecemasan dan stres pada berbagai populasi klinis. Hal ini disebabkan oleh pendekatan *Acceptance and Commitment Therapy* yang menekankan penerimaan terhadap kondisi saat ini, serta peningkatan komitmen terhadap nilai-nilai pribadi meskipun dalam kondisi sulit. Dengan pendekatan *mindfulness* dan penerimaan diri, pasien gagal ginjal kronis dapat lebih mampu mengelola pikiran negatif dan emosi terkait penyakitnya.

Acceptance and Commitment Therapy berkontribusi secara positif dalam membantu individu mengelola kecemasan yang dialami. Terapi ini telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada populasi dengan penyakit kronis, termasuk pasien gagal ginjal. Studi oleh Damayanti, Nuraini, dan Rahayu (2021) menunjukkan bahwa intervensi ACT mampu menurunkan kecemasan secara signifikan pada pasien penyakit kronis dengan meningkatkan penerimaan diri, kesadaran penuh, dan keterlibatan aktif dalam aktivitas yang bermakna. Temuan ini juga didukung oleh wawancara dari para partisipan, yang menyatakan bahwa selama proses terapi, mereka merasakan peningkatan ketenangan emosional, berkurangnya gejala fisik dan kecemasan secara bertahap, serta kemampuan berpikir yang menjadi lebih jernih dan terfokus. Selain itu, partisipan menjadi lebih mampu menjalani prosedur hemodialisis tanpa gangguan dari gejala kecemasan yang sebelumnya mengganggu, serta menunjukkan peningkatan keterbukaan dalam berinteraksi sosial tanpa terus-menerus terpengaruh oleh kekhawatiran yang mereka alami sebelumnya.

Intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* terbukti memberikan dampak positif. Pasien yang mengikuti sesi *Acceptance and Commitment Therapy* menunjukkan peningkatan dalam kemampuan menerima kondisi yang tidak dapat diubah, melepaskan keterikatan terhadap pikiran negatif, dan mengidentifikasi nilai-nilai hidup yang bermakna sebagai landasan untuk bertindak. *Acceptance and Commitment Therapy* membantu individu membangun *mindfulness* atau kesadaran penuh terhadap saat ini, yang sangat bermanfaat dalam konteks kecemasan. Studi neuropsikologis menunjukkan bahwa praktik penerimaan dan *mindfulness* dalam ACT mengaktifkan area otak yang berkaitan dengan regulasi emosi dan pengurangan reaktivitas amigdala terhadap ancaman (Zeidan et al., 2010). Selain itu, dengan menurunkan *experiential avoidance* dan meningkatkan nilai serta tindakan yang terarah, ACT tidak hanya menurunkan gejala kecemasan, tetapi juga meningkatkan *life satisfaction* dan *psychological resilience* (Forman et al., 2007).

Copyright © 2025, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

Pasien diajak untuk berhenti melawan emosi negatif seperti rasa takut, khawatir, atau gelisah. Alih-alih berusaha menghilangkan kecemasan menjelang jadwal hemodialisis, pasien belajar menerima sensasi gugup dan tetap maju menjalani kewajibannya. Berdasarkan hal tersebut *Acceptance and Commitment Therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan dengan cara menurunkan "*avoidance"* atau penghindaran yang menjadi akar utama adanya kecemasan, sehingga menghindari rasa tidak nyaman. *Acceptance* hadir untuk mengajarkan keterbukaan pada rasa cemas. Ketika *avoidance* menurun maka tekanan mental berkurang, gejala fisik akibat cemas mereda karena tidak lagi dilawan. Proses ini menjadi efektif menurunkan kecemasan bukan karena menghapus pikiran negatif, melainkan mengubah hubungan pasien terhadap pikirannya sendiri. Dengan meningkatkan fleksibilitas psikologis, mengurangi *avoidance*, dan memfasilitasi tindakan yang selaras dengan nilai, sehingga kecemasan tidak lagi menentukan perilaku seseorang. Efektivitas ini tidak hanya terletak pada pengurangan gejala kecemasan secara langsung, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup dan kemampuan pasien untuk beradaptasi secara mental dengan kondisi penyakit kronis yang mereka hadapi.

Kemudian berdasarkan hasil pengolahan data skor kecemasan, subjek penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah mengikuti intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Penurunan ini mengindikasikan bahwa intervensi memberikan pengaruh positif terhadap pengurangan gejala kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis.

Pada aspek afektif merupakan penurunan paling signifikan dari seluruh aspek. Secara afektif, seluruh subjek menunjukkan kecenderungan mengalami emosi negatif yang kuat sebelum intervensi, seperti ketakutan terhadap kematian, rasa malu terhadap lingkungan sosial, hingga perasaan putus asa. Setelah intervensi, subjek menunjukkan penurunan intensitas emosi negatif, peningkatan emosi positif, serta munculnya perasaan tenang dan rasa syukur. Hal ini selaras dengan hasil wawancara dan observasi, di mana sebagian besar subjek menyampaikan bahwa mereka merasa lebih tenang, tidak mudah gelisah, dan mulai terlibat kembali dalam aktivitas sosial maupun rutinitas pengobatan secara konsisten. Dalam ACT, pasien tidak diminta mengubah atau melawan emosi negatif, melainkan belajar menerima dan mengizinkan emosi hadir tanpa harus menghindarinya (*emotional openness*). Proses ini secara langsung menyentuh aspek afektif. Menurut Hayes et al. (2011), keterbukaan terhadap pengalaman afektif inilah yang memungkinkan individu untuk mengurangi intensitas distress emosional, karena mereka tidak lagi berusaha menekan atau menghindarinya.

Melalui teknik seperti *mindfulness*, *defusion*, dan *acceptance*, pasien dilatih untuk hadir pada pengalaman saat ini dan mengelola emosi secara terbuka (Hayes, 2012). Oleh karena itu, respons afektif seperti perasaan gelisah, panik, atau ketegangan emosional lebih cepat mengalami perubahan dibandingkan pikiran negatif yang bersifat kognitif. Proses kognitif cenderung memerlukan waktu lebih panjang untuk berubah secara mendalam, sementara perubahan emosional dapat terjadi lebih cepat melalui teknik regulasi emosi yang diberikan dalam *Acceptance and Commitment Therapy* (Hayes, 2012). Aspek afektif bersifat langsung dialami dan diungkapkan, sehingga dalam proses terapi lebih cepat menunjukkan reaksi emosional. Ini berbeda dengan aspek kognitif yang memerlukan refleksi atau restrukturisasi, dan aspek perilaku yang membutuhkan waktu untuk diterjemahkan ke dalam tindakan.

Menurut Gross (2002), sistem emosi memiliki jalur neurobiologis yang lebih cepat dan lebih mudah dibentuk, sehingga intervensi psikologis yang menargetkan pengelolaan emosi seperti penerimaan dan kesadaran penuh dapat memicu perubahan signifikan dalam waktu yang lebih singkat. *Acceptance and Commitment Therapy* mengajarkan *defusi kognitif* dan *mindful awareness* yang membantu pasien mengamati emosi tanpa terbawa. Ini memberi ruang untuk perubahan afektif lebih cepat terjadi. Dalam konteks pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, beban emosional seperti rasa takut akan kematian, keputusasaan, atau rasa bersalah kepada keluarga sangat dominan. Oleh karena itu, ketika diberikan ruang dalam terapi untuk menerima dan mengekspresikan emosi-emosi tersebut, perubahan afektif tampak lebih menonjol dibandingkan aspek lainnya. Penelitian oleh Al-Adawi et al. (2017) menunjukkan bahwa intervensi berbasis penerimaan memberikan dampak emosional yang kuat pada pasien penyakit kronis, karena menyentuh kebutuhan emosional terdalam mereka yang selama ini sering ditekan atau dihindari.

Namun demikian meski secara umum aspek afektif menunjukan perubahan signifikan, pada subjek 3 dan 5 masih menunjukkan kondisi emosional, dengan perasaan takut dan putus asa yang muncul sesekali meskipun tidak sekuat sebelumnya. Hal ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa perubahan afektif dalam *Acceptance and Commitment Therapy* sering kali terjadi secara bertahap dan

bergantung pada kesiapan individu dalam mengeksplorasi nilai dan menghadapi pengalaman internal secara terbuka (Twohig & Levin, 2017).

Kemudian karakteristik sosial budaya masyarakat Kalimantan khususnya Kalimantan Tengah turut memengaruhi hasil ini. Sebagian besar masyarakat di wilayah ini, khususnya yang berasal dari latar belakang etnis Dayak dan Melayu, dikenal memiliki gaya komunikasi yang tenang dan tidak mengekspresikan emosi secara terbuka (Nofandi et al., 2022). Oleh sebab itu, ketika mereka diberikan ruang dalam terapi untuk menyadari, menerima, dan mengekspresikan emosi mereka, terjadi pelepasan afektif yang cukup kuat, yang berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan secara emosional.

Melanjutkan menurut Nofandi (2022), bahwa orang-orang di Kalimantan Tengah khususnya memiliki budaya kolektif yang menjunjung tinggi nilai kekeluargaan dan gotong royong yang selalu aktif terlibat dalam kegiatan sosial. Hal tersebut juga menyebabkan pasien sering mengalami beban emosional terkait perasaan menjadi beban keluarga serta ketakutan akan pandangan lingkungan terhadap kondisinya. *Acceptance and Commitment Therapy* yang membantu pasien memisahkan diri dari pikiran-pikiran menyakitkan dan menerima kondisi yang tidak bisa diubah menjadi hal yang berhubungan dalam konteks ini. Selain itu, masyarakat Kalimantan Tengah juga dikenal memiliki orientasi spiritual dan religius yang kuat, yang membuat prinsip penerimaan dalam *Acceptance and Commitment Therapy* selaras dengan pandangan hidup mereka tentang menerima takdir atau ujian hidup. Keselarasan ini berkontribusi pada efektivitas terapi, khususnya dalam menurunkan gejala afektif. Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* tidak hanya bergantung pada struktur teknik terapi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesesuaian nilai terapi dengan budaya lokal pasien.

Secara umum, keenam subjek penelitian menunjukkan respons yang bervariasi terhadap intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Pada sesi *Openness*, sebagian besar subjek mulai menyadari pentingnya penerimaan terhadap kondisi gagal ginjal kronis yang mereka alami. Penerimaan ini menjadi tahapan awal untuk mengelola pikiran-pikiran negatif secara lebih adaptif. Pada sesi *Awareness*, terdapat peningkatan kemampuan subjek dalam menjalankan latihan *mindfulness*, seperti teknik *body scan*, yang membantu mereka untuk lebih fokus pada kondisi saat ini dan mengurangi dominasi pikiran cemas. Peningkatan kesadaran terhadap pikiran dan emosi juga mendorong sebagian besar subjek untuk merefleksikan peran dan nilai hidup yang bermakna.

Proses *acceptance* dan *defusion* membantu pasien menghadapi pikiran negatif tanpa harus terlibat secara emosional, sementara *contact with the present moment* dan *self as context* meningkatkan kesadaran akan pengalaman saat ini tanpa terbawa oleh narasi negatif tentang masa lalu atau masa depan. Proses *values* dan *committed action* memungkinkan pasien untuk tetap menjalani hidup secara produktif dan bermakna, meskipun dengan keterbatasan fisik yang dimiliki.

Sesi *Engagement* ditandai dengan mulai tumbuhnya komitmen untuk bertindak sesuai nilai individu tersebut. Beberapa subjek mulai menyusun rencana hidup, membangun kembali aktivitas bermakna seperti pekerjaan ringan atau peran sosial, serta menunjukkan inisiatif dalam menjalani kehidupan dengan lebih terarah. Saat terminasi, sebagian besar subjek menunjukkan pemahaman yang lebih utuh terhadap konsep ACT, khususnya dalam aspek penerimaan, kesadaran, dan aksi yang terarah berdasarkan nilai. Mereka mampu merancang rencana jangka panjang pasca intervensi, meskipun pada beberapa individu masih tampak hambatan seperti ketergantungan, resistensi terhadap perubahan, atau pengaruh tekanan eksternal seperti beban peran dan pekerjaan.

Berdasarkan penjelasan tersebut sehingga dapat dikatakan bahwa sesi yang paling berpengaruh atau menunjukan perubahan signifikan umumnya mulai muncul pada sesi kedua yaitu *awareness*, di mana subjek mulai mampu mengamati pikiran dan perasaan tanpa terlibat secara emosional. Subjek yang menunjukkan perubahan paling konsisten dan menyeluruh Subjek 1, 2, 4, dan 6. Subjek yang menunjukkan perubahan terbatas yaitu Subjek 3 dan 5. Hasil ini menegaskan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* cukup efektif dalam membantu pasien gagal ginjal kronis mengelola kecemasan melalui peningkatan fleksibilitas psikologis. Namun, keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh faktor individual, kesiapan menerima kondisi, dan dukungan lingkungan.

Pada beberapa subjek termasuk pada sebagian pasien dengan gagal ginjal kronis efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* dapat kurang optimal atau menunjukkan hasil yang terbatas. Seperti yang sudah dipaparkan diatas bahwa tidak semua partisipan menunjukan kondisi perubahan yang sama, hal ini terlihat dari hasil yang didapatkan pada dua orang subjek yang menunjukan hasil kurang

Copyright © 2025, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

efektif dalam penerapan *Acceptance and Commitment Therapy.* Berdasarkan hal ini menurut yang disampaikan dalam artikel ulasan oleh Hayes et al. (2006), efektivitas ACT sangat bergantung pada keterlibatan aktif individu selama proses terapi. Selain itu dari penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Twohig & levin (2017), mengungkapkan bahwa pada penelitiannya *Acceptance and Commitment Therapy* belum sepenuhnya terbukti efektif untuk semua jenis kecemasan, terutama ***health anxiety*** atau kecemasan yang berkaitan dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal selain itu perbedaan individu dan **kecocokan terapi** menjadi kunci penting pula sehingga tidak semua pasien merespons *Acceptance and Commitment Therapy* secara optimal.

Subjek 3 dan 5 yang menunjukkan keterbukaan rendah dan keterlibatan pasif selama sesi mengalami perubahan yang lebih terbatas. Faktor yang mempengaruhi kurang efektifnya intervensi pada subjek 3 dan 5 berdasarkan hasil yang didapatkan yaitu akibat dari tingginya penolakan dalam diri, belum adanya penerimaan terhadap kondisi penyakit, serta konflik peran sosial, dan beban pekerjaan. Hal tersebut dapat dilihat pada pekerjaan subjek 3 sebagai polisi yang aktif bergerak dan menunjukan beban lebih tinggi dan subjek 5 sebagai pegawai P3K yang baru diterima bekerja setelah perjuangan beberapa tahun untuk mendapatkan posisi tersebut. Selain itu durasi ketika subjek divonis mengalami gagal ginjal kronis pada subjek 3 dan subjek 5 yang paling baru divonis dibandingkan dengan subjek lain, berdasarkan hal tersebut ketika pasien gagal ginjal kronis baru divonis maka tingkat kecemasan yang dialami masih tinggi dibandingkan yang sudah lama.

Sejalan dengan McCracken & Vowles (2014), menurutnya beberapa pasien gagal ginjal kronis mengalami kesulitan menerima diagnosis sebagai bagian dari kehidupan. Penolakan ini sering kali disertai dengan penyangkalan, kemarahan, dan perasaan tidak adil, yang menghambat proses *acceptance* dalam terapi ini. Salah satu proses inti *Acceptance and Commmitment Therapy* adalah *acceptance*, yaitu menerima pengalaman internal secara aktif. Namun, pasien dengan gagal ginjal umumnya menghadapi penolakan emosional yang tinggi**,** penolakan terhadap diagnosis, atau takut kematian. Hal ini dapat memperlambat atau bahkan menghambat proses *acceptance*, sehingga mencegah efek terapeutik dari terapi.

Selain itu adanya subjek yang masih menujukan ketergantungan kepada orang lain mempengaruhi kurang efektifnya pemberian terapi *Acceptance and Commitment Therapy*, hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Martire et al (2010) bahwa pasien yang sangat tergantung pada keluarga atau orang lain, atau mereka yang merasa tidak mendapat dukungan sosial memadai, cenderung memiliki motivasi rendah untuk melakukan perubahan internal. Sebagaimana yang diceritakan oleh subjek 3 bahwa dokter dan tenaga kesehatan jarang berinteraksi memberikan empati maupun simpati kepada pasien membuatnya berkurang semangat padahal itu adalah hal yang paling dibutuhkannya saat ini, sehingga dukungan sosial dari pihak manapun sangat mempengaruhi kondisi pasien.

Berdasarkan hal tersebut perlu ditekankan bahwa pentingnya untuk mengutamakan kesadaran dan keinginan diri, mampu membantu diri sendiri untuk melawan penderitaan daripada penghindaran sehingga dapat tercapainya hasil yang optimal dalam penerapan terapi *Acceptance and Commitment Therapy* ini. Seperti juga dijelaskan oleh Hayes (2006), proses penerimaan melibatkan kesediaan untuk menyadari dan mengalami pikiran dan perasaan negatif tanpa mencoba mengendalikannya. Hasil dari proses ini adalah peningkatan kemampuan subjek untuk berdiri secara psikologis di hadapan penderitaan, bukan lari darinya. Dengan demikian, pasien menjadi lebih terhubung dengan nilai-nilai yang penting, menjalani hidup lebih bermakna meskipun dalam kondisi terbatas secara fisik.

SIMPULAN

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) terbukti cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pengidap gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Penurunan paling signifikan terjadi pada aspek afektif, menunjukkan peningkatan kemampuan pasien dalam menerima dan mengelola emosi negatif. Kesesuaian nilai-nilai budaya lokal dengan prinsip ACT turut memperkuat efektivitas terapi. Namun dalam penelitian ini tentunya memiliki keterbatasan yaitu pemilihan subjek hanya dilakukan dengan observasi dan wawancara sehingga potensi ketidaktepatan dalam identifikasi tingkat kecemasan awal dapat terjadi. Kemudian, penelitian belum mengontrol variabel luar seperti kondisi ekonomi dan keluarga yang dapat memengaruhi hasil. Selain itu, jumlah sampel yang terbatas dan desain *one group pre-post test* tanpa kelompok kontrol membuat generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental yang lebih kuat

dan jumlah sampel lebih besar, serta mengontrol variabel eksternal seperti dukungan sosial dan kondisi ekonomi. Bagi praktisi psikologi, ACT dapat dijadikan alternatif intervensi untuk membantu pasien gagal ginjal kronis mengatasi kecemasan, dengan fokus pada penerimaan diri dan regulasi emosi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT karena atas rahmat dan kuasa-Nya peneliti dapat menyelesaikan tesis ini. Kemudian dalam penyelesaian tesis ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Kepada para pembimbing yang senantiasa, membimbing, memberikan masukan, dan mendukung penulis selama melakukan penelitian ini. Ketua Program Studi Magister Profesi Psikologi yang telah memberikan dukungan dan nasihat untuk menjalankan perkuliahan. Kepada partisipan penelitian yang sudah bersedia membantu untuk terlibat dalam penelitian tesis ini. Kepada dokter dan tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit terkait yang sudah memberikan bantuan.

Terimakasih kepada orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, doa, dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini. Kepada sahabat-sahabat penulis yang selalu membantu dan memberikan semangat kepada penulis ketika kesulitan dalam mengerjakan tesis ini. Serta rekan-rekan seperjuangan di Magister Psikologi Angkatan 2022 yang telah berjuang bersama dan saling mendukung selama menjalani studi. Akhir kata semoga Allah SWT senantiasa melancarkan segala urusan, menyertai dalam segala perjalanan, memberikan kesehatan dan melimpahkan rahmat pada kita semua. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat dan menjadi berguna bagi kita semua. Aamin.

REFERENSI

Al-Adawi, S., Al-Nabhani, A., Al-Kindi, R., & Al-Shafaee, M. (2017). Psychological burden among patients with chronic diseases: A review. Sultan Qaboos University Medical Journal, 17(3), e261–e269.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Diakses 17 Juli 2025, dari https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Daryani. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Inisiasi Dialisis Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir di RSUP DR Soerandji Tirtonegoro Klaten. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.

Damanik, H. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(1), 80–85. https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.365

Damayanti, E., Nuraini, T., & Rahayu, S. (2021). Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Penyakit Kronis. Jurnal Psikologi Klinis Indonesia, 9(2), 112–120.

Dame, A. M., Rayasari, F., Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2022. 20239.

Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D., & Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. Behavior Modification, 31(6), 772–799. https://doi.org/10.1177/0145445507302202

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. Psychophysiology, 39(3), 281–291.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour Research and Therapy, 44(1), 1–25. https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. New York: Guilford Press.

Hayes, S.C, Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd edition). The Guilford Press.

Copyright © 2025, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

Ismoyowati, T.W. (2018). Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Terhadap Perubahan Kecemasan Dan Self Efficacy Pada Pasien Dengan Hemodialisa Di RS. Sint Carolus Jakarta. Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda. Vol. 5. No. 2.

Martire, L. M., Schulz, R., Helgeson, V. S., Small, B. J., & Saghafi, E. M. (2010). Review and meta-analysis of couple-oriented interventions for chronic illness. Annals of Behavioral Medicine, 40(3), 325–342. https://doi.org/10.1007/s12160-010-9216-2

McCracken, L. M., & Vowles, K. E. (2014). Acceptance and commitment therapy and mindfulness for chronic pain: Model, process, and progress. American Psychologist, 69(2), 178–187. https://doi.org/10.1037/a0035623

Nofandi, A., Naim, N., & Hutapea, R. H. (2022). The Harmony Pattern through Huma Betang Culture of the Dayak Communities in Central Kalimantan. Religious: Jurnal Studi Agama-Agama Dan Lintas Budaya, 6(1), 39–48. https://doi.org/10.15575/rjsalb.v6i1.13476

Nurdin, L. H. (2023) Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy terhadap Penurunan Kecemasan (Studi Eksperimen Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta) TESIS, Universitas Islam Bandung.

Purwono, R. U., Sc, M., Ph, D., Aris, D., Utomo, B., & Si, M. (2015). Efektivitas Acceptance Commitment Therapy Terhadap Peningkatan Quality Of Life Pasien Kanker Serviks Yefentriawati Kasdi S . Psi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi , Universitas Padjadjaran Abstract Abstrak. 1–14.

Reza, T. H. N. (2023). Modul Acceptance and Commitment Therapy untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Dialisis Peritoneal. (Tesis, Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2023) Diakses dari http://library.uns.ac.id

Suswandari, S., Armiyati, L., & Azid, N. (2022). Local wisdom of dayak ethnic groups in central kalimantan, Indonesia. ETNOSIA : Jurnal Etnografi Indonesia, 7(1), 67–85. https://doi.org/10.31947/etnosia.v7i1.20633

Setiawan, M. A. P., Qadariah, S., & Halimah, L. (2023). Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy (ACT) untuk meningkatkan Self-Acceptance pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi. Schema: Journal of Psychology Research, 16-21. https://doi.org/10.29313/schema.v0i0.11649

Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and Commitment Therapy as a Treatment for Anxiety and Depression: A Review. Psychiatric Clinics of North America, 40(4), 751–770. https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009

Warjiman, Ivana, T., & Triatoni, Y. (2017). Efektivitas Aromaterapi Inhalasi Lavender Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Blud Rsud Dr. Doris. Journal Stikes Suaka Insan, 2(2), 1–7. http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/74

Zeidan, F., Martucci, K. T., Kraft, R. A., McHaffie, J. G., & Coghill, R. C. (2010). Brain mechanisms supporting the modulation of pain by mindfulness meditation. The Journal of Neuroscience, 30(14), 5546–5552.