

KONDISI PSIKOLOGIS PASIEN DAN PENYAKIT KRONIS : LITERATURE REVIEW

Sirli Agustiani*, Maya Ardilla Siregar, Raden Bagus Edy Santoso, Ratna Devi

Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Tadulako, Palu, Sulawesi Tengah

*corresponding author: sirliagustiani0@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit kronis merupakan penyakit yang proses penyembuhannya memerlukan waktu yang lama, lebih komplisit, menahun dan cenderung menetap sehingga menimbulkan berbagai permasalahan termasuk secara psikologis. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *literature review*, yang dimana peneliti melakukan pencarian sumber data dari berbagai *database* seperti PubMed dan Google scholar. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian yaitu pencarian artikel full text bahasa Inggris dan tahun publikasi 2021-2025 yang membahas terkait kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis. Responden pada artikel yang dikaji berusia ≥ 18 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu artikel bukan *original research*. **Hasil:** Berdasarkan database PubMed ditemukan jurnal sejumlah 1.658 sedangkan Google Scholar ditemukan 17.600, dari keseluruhan database hanya 5 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Dari hasil tersebut didapatkan beberapa masalah psikologis yang muncul dikaitkan dengan respon kognitif, respon emosional, dan respon perilaku diantaranya depresi, kecemasan, ketakutan, stres, berdampak pada kehidupan sosial, ekonomi, serta pasien merasa tidak berdaya. **Kesimpulan:** kesimpulannya, pasien dengan penyakit kronis mengalami permasalahan psikologis yang didominasi oleh depresi, disertai kecemasan, ketakutan, dan ketidakberdayaan, yang berdampak pada penurunan motivasi pengobatan dan kualitas hidup.

Kata Kunci: Kondisi Psikologis, Penyakit Kronis, Literature Review

Abstract

Background: Chronic diseases require long-term management, are persistent in nature, and may lead to various problems, including psychological issues. **Objective:** This study aimed to identify the psychological conditions of patients with chronic diseases. **Methods:** A literature review was conducted using PubMed and Google Scholar databases. Inclusion criteria were full-text articles in English published between 2021 and 2025 discussing psychological conditions in patients with chronic diseases, with participants aged ≥ 18 years. Articles that were not original research were excluded. **Results:** A total of 1,658 articles from PubMed and 17,600 from Google Scholar were identified; however, only 5 articles met the inclusion criteria. The findings indicate that patients with chronic diseases experience psychological problems such as depression, anxiety, fear, and stress, which affect social and economic aspects and contribute to feelings of helplessness. **Conclusion:** Psychological problems in patients with chronic diseases are predominantly characterized by depression, accompanied by anxiety, fear, and helplessness, leading to decreased treatment motivation and quality of life.

Keywords: psychological conditions, chronic disease, literature review

LATAR BELAKANG

Penyakit kronis didefinisikan secara luas sebagai kondisi yang memerlukan perawatan medis lanjutan atau dengan aktivitas kehidupan sehari-hari yang terbatas atau keduanya yang berlangsung selama satu tahun atau lebih (*Centers for Disease Control and Prevention, 2024*). Menurut Afandi & Kurniyawan (2017), penyakit kronis merupakan penyakit yang proses penyembuhannya memerlukan waktu yang lama, lebih komplis, menahun dan cenderung menetap seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, tuberculosis, kanker, dan lainnya. Penyakit kronis mengakibatkan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia dan meningkat dalam beberapa dekade belakang dan penyakit ini menjadi penyebab utama kematian (Roca et al., 2015).

Saat ini, kondisi kronis bertanggung jawab atas 60% beban penyakit global. Pada 2021, penyakit kronis menyebabkan kematian kurang lebih 43 juta orang dan 18 juta orang meninggal di usia sebelum 70 tahun. Penyakit kardiovaskular menyumbang sebagian besar kematian (19 juta orang) diikuti penyakit kanker (10 juta orang), penyakit pernapasan kronis (4 juta orang), diabetes mellitus (lebih dari 2 juta orang termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes) (*World Health Organization, 2024*). Di Indonesia, prevalensi penyakit kardiovaskular (37%), kanker (13%), diabetes mellitus (6%), dan penyakit pernafasan kronis (5%) (*Kemenkes RI, 2017*).

Beberapa penyebab penyakit kronis antara lain merokok dan paparan asap rokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat, konsumsi alkohol yang berlebih, polusi udara, penggunaan tembakau (*Centers for Disease Control and Prevention, 2021; World Health Organization, 2024*). Selain itu, perubahan gaya hidup yang semakin tidak sehat di

zaman modern dapat berpengaruh terhadap kejadian penyakit kronis (Bhardwaj et al., 2018).

Orang yang mengalami penyakit kronis biasanya mengetahui bahwa penyakit mereka sulit disembuhkan bahkan merasa tidak dapat disembuhkan sehingga memunculkan kecemasan, ketakutan, menjadi tidak berdaya, putus asa hingga merasa belum siap akan kematian. Pasien yang menderita penyakit kronis sering mengalami masalah psikologis seperti merasa lemah, sedih, dan stres. Hal ini disebabkan oleh proses penyembuhan yang memakan waktu lama, sehingga membuat mereka merasa bosan dan kehilangan semangat. Selain itu, keluarga pasien juga bisa merasakan perasaan serupa (Nugraha & Ramdhanie, 2018b).

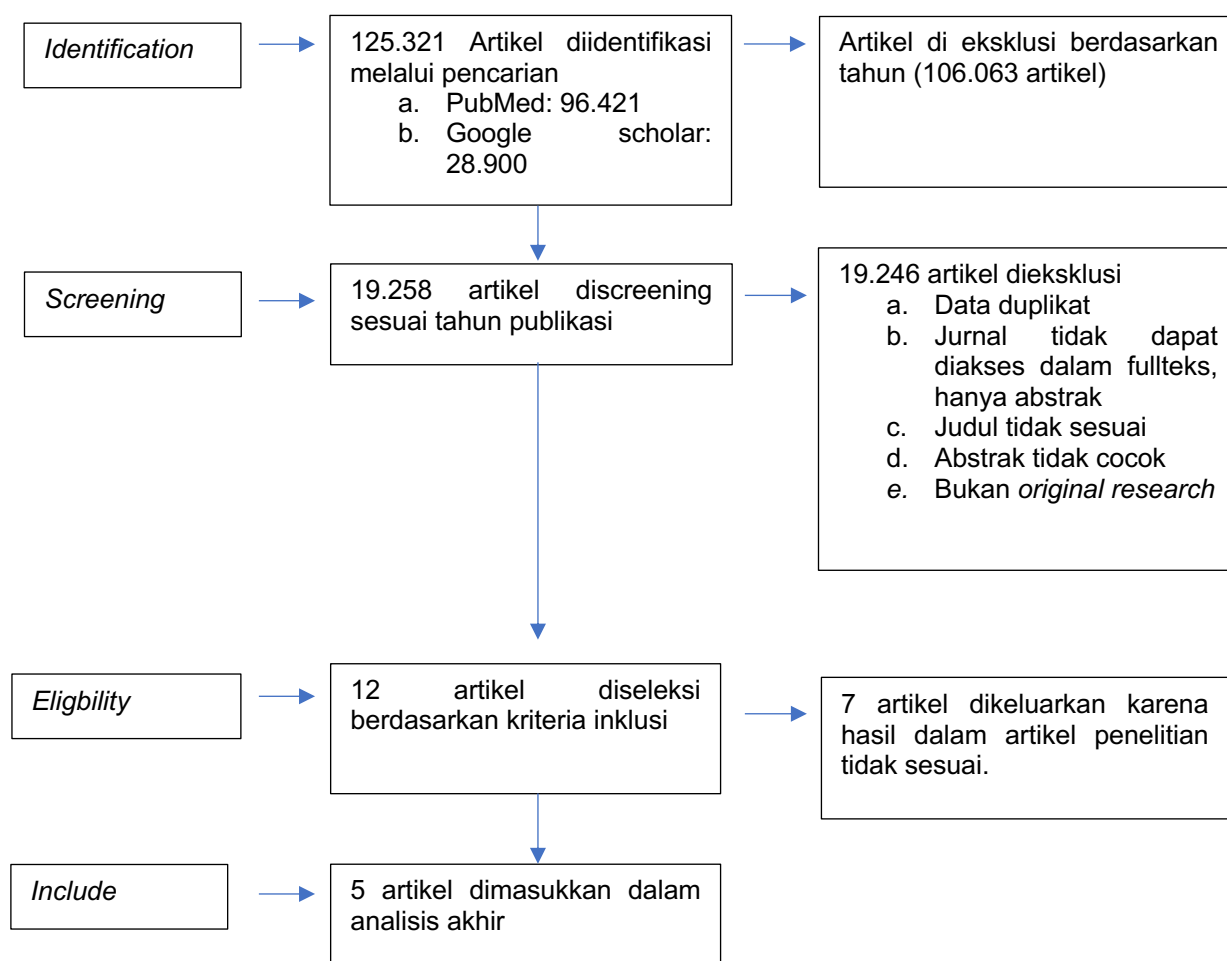
Oleh karena itu, diperlukan manajemen diri dengan baik (Utama et al., 2019). Selain itu, hampir sebagian pasien stadium lanjut memiliki harapan hidup yang rendah. Sehingga memerlukan perawatan paliatif. Paliatif membantu pasien untuk hidup lebih nyaman sehingga memiliki kualitas hidup lebih baik (*Kemenkes RI, 2014*). Pencegahan, pemahaman, dan pengelolaan penyakit kronis merupakan tujuan penting kita bersama. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan dan memberikan layanan kesehatan yang lebih berkualitas kepada masyarakat (Raghupathi & Raghupathi, 2018).

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *literature review*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis. Peneliti melakukan pencarian sumber data dari berbagai *database* seperti PubMed dan Google scholar. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian yaitu pencarian artikel full text bahasa Inggris dan tahun publikasi 2021-2025. Artikel penelitian membahas terkait kondisi psikologis pasien dengan

penyakit kronis. Responden pada artikel yang dikaji berusia ≥ 18 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu artikel bukan *original research*. Kata kunci menggunakan tambahan kata AND dan OR serta tanda * dan “. Kata kunci *database* “ ((((((Noncommunicable chronic diseases) OR (Noncommunicable diseases)) OR (Chronic Noncommunicable Diseases)) OR (Chronic Illness))) AND (((((((((Psychological disturbances) OR (Psychological Aspects)) OR

(Psychological impact)) OR (Psychological distress)) OR (Psychological factors)) OR (Psychological effect)) OR (Psychological Responses)) OR (Emotional Stress)) OR (Psychological Stress)). Berdasarkan database PubMed ditemukan jurnal sejumlah 1.658 sedangkan Google Scholar ditemukan 17.600, dari keseluruhan database hanya 5 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Berikut gambar 1 proses pencarian artikel.



Gambar 1. Proses Pencarian Artikel

HASIL PENELITIAN

Literature review ini berfokus pada kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis. Pada hasil didapatkan bahwa terdapat beberapa pasien yang dibahas dalam artikel penelitian diantaranya pasien CKD (chronic kidney disease atau gagal

ginjal kronis), penyakit kardiovaskular, gangguan metabolisme, kanker, gangguan pernapasan, PAH (Pulmonary arterial hypertension), CTEPH (Chronic thromboembolic PH), gangguan degeneratif, rheumatoid arthritis, COPD (penyakit paru obstruktif kronik), diabetes

mellitus tipe 1, multiple sklerosis, penyakit jantung, penyakit pencernaan, penyakit neuromuskular, luka bakar, diabetes, penyakit mental atau penyakit otak, myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome, gangguan hati kronis, dan lainnya.

Beberapa masalah psikologis yang muncul dikaitkan dengan respon kognitif, respon emosional, dan respon perilaku. Ketika ditanya tentang makna dan dampak penyakit yang mereka alami pada kehidupan sehari-hari, para peserta memandang penyakit ini sebagai sesuatu yang mengancam jiwa dan membatasi hidup, kekhawatiran terus menerus akan kematian yang akan datang dan memandang penyakit tersebut sebagai beban psikologis yang lebih berat daripada penyakit lainnya dan penyakit ini digambarkan sebagai ketidakpastian akan kehidupan, ketidakberdayaan, kerentanan terhadap berbagai penyakit yang muncul.

Ketidakpastian prognosis terkait tingkat keparahan penyakit menimbulkan keresahan dan para responden mengungkapkan perasaan takut dan cemas akibat ketidakpastian ini. Keputusan juga dirakan karena menghadapi pengobatan atau terapi yang terus menerus serta hilangnya kesempatan dalam mengelola penyakit dan kemandirian dalam menjalani aktivitas sehari-hari walaupun mereka menyatakan keinginannya untuk dapat melakukan tersebut, bahkan ada peserta yang berpikiran untuk bunuh diri karena kondisi tersebut. Berbagai strategi untuk mengatasi psikologis yang dialami pada pasien dengan stadium lanjut (mengandalkan keyakinan spiritual mereka dan menggunakan teknik mindfulness), selain itu mencari dukungan sosial dengan melibatkan diri dalam komunitas agama mereka. Pasien juga memiliki harapan terkait dengan perkembangan penyakit

yang mereka alami sehingga harapan ini membuat mereka lebih dekat dekat Tuhan-Nya.

Dari hasil penelitian didapatkan pada pasien PAH (Pulmonary arterial hypertension) dan CTEPH (Chronic thromboembolic PH) juga memiliki gejala-gejala depresi. Dari total peserta, (74 responden), 44,6% memiliki beberapa gejala depresi. Dari jumlah tersebut, 17,6% memiliki gejala depresi sedang hingga berat. Insiden gejala depresi lebih tinggi di antara pasien PAH dibandingkan pasien CTEPH. Selain itu, gejala yang muncul seperti pasien yang mengalami nyeri memiliki tingkat gejala depresi ringan atau lebih tinggi daripada mereka yang tidak mengalami nyeri. Hal ini didukung juga dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden memiliki tingkat stres tinggi (68,7%), tingkat kecemasan abnormal / tinggi (51.1%), tingkat deprsresi abnormal/ tinggi (58,8%).

Beberapa masalah yang muncul selain itu adalah responden merasa kehilangan jati diri, kekecewaan pada diri sendiri ketika tidak mampu memainkan peran sosial. kehilangan kemandirian, mudah tersinggung terkait disabilitas fisik, adanya hambatan dalam beraktivitas, kehilangan tujuan hidup, dan keputusan. Kecemasan tentang keuangan karena tidak dapat bekerja Responden juga merasa bahwa tidak ada seorang pun yang mendengarkan perasaan mereka, mereka beranggapan tidak ingin menjadi beban bagi orang lain, kurangnya pengertian dan perhatian dari orang lain, ketakutan akan perkembangan penyakit, serta efek samping pengobatan menyebabkan pengalaman negatif bagi mereka (misalnya, mual, nyeri kaki, nyeri rahang, dan nyeri di tempat suntikan). Berikut Tabel 1 matrik analisa data pada artikel yang digunakan dalam *literature review*:

Tabel 1. Matrik analisa data pada artikel yang digunakan dalam *literature review*

Peneliti	Desain	Sampel	Hasil
Nair et al. (2021)	<i>Qualitative study</i>	50 orang dewasa berbahasa Inggris atau Spanyol dengan CKD stadium lanjut dari tiga pusat medis di Nashville, Tennessee.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon kognitif terhadap CKD 2. Respon emosional terhadap CKD 3. Respon perilaku terhadap CKD
Takita et al. (2021)	<i>Mixed Method</i>	74 peserta terdaftar dalam penelitian ini, 25 dengan PAH idiopatik (Pulmonary arterial hypertension) dan 49 dengan CTEPH (Chronic thromboembolic PH).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehilangan jati diri 2. Perasaan terisolasi dari lingkungan sekitar 3. Beban pada terapi yang diberikan 4. Ketakutan akan perkembangan penyakit 5. Pengalaman negatif akibat efek samping terapi (pasien PAH) 6. Sesak napas dan kelelahan menyebabkan gangguan psikologis
Cemin et al. (2024)	<i>Qualitative-exploratory design</i>	69 partisipan (35 laki-laki, 24 perempuan), diagnosis utama yang disampaikan oleh partisipan adalah penyakit ginjal kronis (72,5%), berbagai neoplasma (18,8%), dan diabetes melitus (8,7%). Penting untuk dicatat bahwa 66,7% pasien memiliki dua atau lebih PTM (penyakit tidak menular), hipertensi menjadi komorbiditas yang paling umum (56,5%), diikuti oleh diabetes melitus (36,2%).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan diagnosis penyakit dan adaptasi terhadap pengobatan 2. Kematian: Ketakutan dan Kerinduan 3. Gejala kecemasan dan depresi 4. Penerimaan penyakit dan harapan
Vaes et al. (2022)	<i>Prospective study</i>	Secara total, 4199 peserta menyelesaikan survei daring. Sekitar 3/4 peserta adalah perempuan dan lebih dari 1/2 peserta berusia antara 51 dan 70 tahun. Kuesioner diberikan di Dutch Heart Foundation (Hartstichting) (n=544), Dutch Arthritis Society (ReumaNederland) (n=2060), Lung Foundation Netherlands	Kelelahan parah sering terjadi (68%) pada orang dengan penyakit kronis tidak menular; Kelelahan fisik dan mental sering dialami secara bersamaan (64%), meskipun keduanya juga dapat terjadi secara terpisah; Sebanyak 45% peserta melaporkan bahwa mereka membahas kelelahan selama konsultasi dengan dokter umum atau spesialis medis mereka dimana (23%) melaporkan kelelahan akan persepan pengobatan.

		(Longfonds) (n=167), Dutch Kidney Foundation (Nierstichting) (n=159), Dutch Diabetes Foundation (Diabetes Fonds) (n=73), Princess Beatrix Muscle Foundation (Prinses Beatrix Spierfonds) (m=58), Dutch Neuromuscular Disease Association (Spierziekten Nederland) (n=213), Dutch Digestive Disease Foundation (Maag Lever Darm Stichting) (n=337), Dutch Brain Foundation (Hersenstichting) (n=28), Dutch Foundation for Mental Health (MIND (n=43)), Dutch Burn Foundation (Brandwonden Stichting) (n=103), Dutch myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS) Foundation (ME/ CVS Stichting) (n=250), Dutch Patient Association for Cardiovascular Diseases (Harteraad) (n=142) and Irritable Bowel Syndrome Patient Association (Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie) (n=22).	
(M. et al., 2023)	<i>Cross-sectional study</i>	Hanya 323 pasien rawat inap yang dimasukkan dalam penelitian. Dari seluruh peserta (100%), sepertiga di antaranya menderita penyakit kardiovaskular (73,1%), diikuti oleh gangguan	Mayoritas responden memiliki tingkat stres tinggi (68,7%), tingkat kecemasan abnormal / tinggi (51.1%), tingkat depresi abnormal/ tinggi (58,8%).

metabolisme (54,5%), penyakit ginjal (27,6%), masalah pernapasan (11,8%), penyakit hati (6,5%), kanker (5,6%), dan gangguan degeneratif (5,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa permasalahan psikologis yang terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, mayoritas mengalami depresi. Hal ini didukung oleh penelitian dari Anissa et al. (2023) bahwa depresi merupakan gangguan psikologis yang sering dikaitkan dengan stresor jangka panjang seperti penyakit kronis. Depresi dapat meningkat disebabkan oleh tatalaksana atau terapi yang diberikan dalam jangka panjang atau terus menerus. Depresi muncul dimulai dari adanya perasaan cemas, frustrasi, merasa terasing, yang mungkin diakibatkan oleh kondisi pasien. Depresi sangat berbahaya karena dapat menurunkan motivasi pasien dalam berobat dan menurunkan energi pasien dalam usaha perawatan dirinya. Hal ini didukung pula oleh penelitian Arisudhana & Antarika (2024) bahwa salah satu faktor utama penyebab terjadinya depresi dikarenakan adanya perasaan takut akibat ketidakpastian kelangsungan hidup penderitanya.

Selain itu, dari hasil penelitian didapatkan pasien penyakit kronis juga mengalami berbagai permasalahan yaitu ketakutan, ketidakpastian, keputusasaan, ketidakberdayaan, kehilangan tujuan hidup dan jati diri, merasa menjadi beban termasuk finansial, kesulitan untuk beraktivitas, nyeri serta kelelahan. Hal ini didukung oleh penelitian Lutfbis et al. (2021) berdasarkan hasil tanya jawab dengan responden, masih adanya pasien penyakit kronis yang mengalami depresi dikarenakan tidak bisa beradaptasi

terhadap kesehatannya yang harus menjalankan terapi seumur hidup, kecemasan akan komplikasi terhadap penyakit yang diderita, merasa beban untuk keluarga, besarnya biaya yang dibutuhkan, dan kebebasan yang harus dibatasi sehingga bisa membuat kualitas hidup buruk.

Berdasarkan Nugraha & Ramdhanie (2018b) bahwa masalah yang timbul dari penyakit kronis adalah nyeri, kelelahan, ketidakberdayaan secara fisik maupun psikologis yang ditandai dengan kelemahan fisik, intoleransi aktifitas dan hambatan psikologis seperti kesulitan dalam memulai aktivitas dan rendahnya resiliensi yang bermuara pada penurunan produktivitas dan kualitas hidup dan meningkatnya beban finansial pasien.

Menurut Hasanah et al. (2023) mengemukakan bahwa permasalahan yang dialami oleh pasien penyakit kronis yaitu pasien selalu bersedih, mengalami keputusasaan, terdapat kecemasan yang tinggi, penurunan motivasi dalam menjalankan pengobatan, penurunan kualitas hidup serta pasien memunculkan masalah karena takut menjadi beban serta adanya dukungan sosial yang rendah. Penyakit kronis ini sering kali menimbulkan pemikiran dalam diri pasien bahwa nyawanya akan terancam dan harapan untuk hidup semakin berkurang, pasien mengalami ketakutan bahwa usianya tidak lama lagi, dan permasalahan ini juga menimbulkan konflik dalam keluarga (Caninsti, 2013).

Penyakit kronis menyebabkan berbagai permasalahan secara fisik, sosial, psikologis dan spiritual seperti nyeri

berkepanjangan, gangguan tidur, kelelahan, ketidaknyamanan serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari termasuk beribadah (Chen & Chen, 2017; Nugraha & Ramdhania, 2018a; Sosialita & Hamidah, 2021). Hal ini di dukung oleh penelitian Amaludin et al. (2023) bahwa pasien dengan penyakit kronis belum bisa menerima kenyataan sepenuhnya dengan penyakit yang mereka alami, penyakit ini membuat kondisi fisiknya lemah dan sulit bekerja, pasien menjadi takut untuk berinteraksi dengan orang sekitarnya dengan cara menjadi lebih pendiam dan membatasi komunikasi dengan orang sekitarnya, pasien juga merasa sedih dan merasa tidak berguna, cemas serta depresi.

SIMPULAN

Pasien dengan penyakit kronis mengalami permasalahan psikologis yang dominan berupa depresi, disertai kecemasan, ketakutan, keputusasaan, dan ketidakberdayaan yang dipengaruhi oleh ketidakpastian kondisi kesehatan, terapi jangka panjang, serta keterbatasan aktivitas. Kondisi tersebut berdampak pada penurunan motivasi pengobatan, kemampuan perawatan diri, dan kualitas hidup pasien. Selain itu, penyakit kronis juga menimbulkan dampak multidimensional yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, sehingga diperlukan pendekatan penatalaksanaan yang komprehensif dan holistik dalam upaya meningkatkan kesejahteraan pasien.

SARAN

Diperlukan penerimaan dan adaptasi terkait penyakit dan pengobatan, munculnya ketidakberdayaan, kecemasan/ketakutan, stres bahkan depresi, kehilangan jati diri, terisolasi dengan lingkungan sekitar, serta

berdampak juga terhadap perubahan kesehatan fisik mereka

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandi, A. T., & Kurniyawan, E. H. (2017). *Efektivitas self efficacy terhadap kualitas hidup klien dengan diagnosa penyakit kronik*. 8.
2. Amaludin, M., Arisandi, D., Akbar, A., Hidayat, U. R., Alfikrie, F., & Hatmayakin, D. (2023). *Tingkat depresi, ansietas dan stres pasien gagal ginjal kronik (ggk) dengan hemodialisa*. 13(1).
3. Anissa, M., Artiwi Putri, C., & Mahatma, G. (2023). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2022. *Scientific Journal*, 2(5), 191–199. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i5.103>
4. Arisudhana, G. A. B., & Antarika, G. Y. (2024). Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis: Depression Levels among Chronic Kidney Failure Patients. *Jurnal Aliansi Keperawatan Indonesia*, 1(1), 38–44. <https://doi.org/10.55887/jaki.v1i1.2>
5. Bhardwaj, N., Wodajo, B., Spano, A., Neal, S., & Coustasse, A. (2018). The Impact of Big Data on Chronic Disease Management. *The Health Care Manager*, 37(1), 90–98. <https://doi.org/10.1097/HCM.000000000000194>
6. Caninsti, R. (2013). Kecemasan dan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1.
7. Cemin, T. M., Godoy, R. F. D., & Fiuza, W. M. (2024). Psychology in the hospital context: Experiences of

- patients with non-communicable chronic diseases. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 41, e210184.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e210184>
8. Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *About Chronic Diseases*.
<https://www.cdc.gov/chronicdiseases/about/index.htm>
 9. Centers for Disease Control and Prevention,. (2024). *About Chronic Diseases*.
<https://www.cdc.gov/chronic-disease/about/index.html>
 10. Chen, H. M., & Chen, C. M. (2017). Factors Associated with Quality of Life Among Older Adults with Chronic Disease in Taiwan. *International Journal of Gerontology*, 11(1), 12–15.
<https://doi.org/10.1016/j.ijge.2016.07.002>
 11. Hasanah, U., Syarifur Rahman, I., Tsalitsah, I. M., & Fauzia, F. A. (2023). Pendampingan Psikososial pada Pasien dengan Penyakit Kronis di Yayasan Kanker Indonesia. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1).
<https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247>
 12. Kemenkes RI. (2014). *Program Paliatif Kanker*.
http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/08/PEDOMAN_NASIONAL_PROGRAM_PALIATIF_KANKER.pdf
 13. Kemenkes RI. (2017). *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular* (pp. 1–43). Kementerian Kesehatan RI.
 14. Lutfbis, A. A., Edmaningsih, Y., & Pratiwi, A. (2021). Tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien chronic kidney disease (ckd) yang menjalani hemodialisa. . . *ISSN*, 10(2).
 15. M., S., S., M., Vadakkiniath, I. J., & A., G. (2023). Prevalence and correlates of stress, anxiety, and depression in patients with chronic diseases: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 66.
<https://doi.org/10.1186/s43045-023-00340-2>
 16. Nair, D., Bonnet, K., Wild, M. G., Umeukeje, E. M., Fissell, R. B., Faulkner, M. L., Bahri, N. S., Bruce, M. A., Schlundt, D. G., Wallston, K. A., & Cavanaugh, K. L. (2021). Psychological Adaptation to Serious Illness: A Qualitative Study of Culturally Diverse Patients With Advanced Chronic Kidney Disease. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(1), 32-41.e2.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.014>
 17. Nugraha, B. A., & Ramdhanie, G. G. (2018a). Kelelahan pada pasien dengan penyakit kronis. *Prosiding Seminar Bakti Tunas Husada*, 1(April), 7–13.
 18. Raghupathi, W., & Raghupathi, V. (2018). An Empirical Study of Chronic Diseases in the United States: A Visual Analytics Approach to Public Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 431.
<https://doi.org/10.3390/ijerph15030431>
 19. Roca, M., Mitu, O., Roca, I.-C., & Mitu, F. (2015). *Chronic diseases – medical and social aspects*. 21.
 20. Sosialita, T. D., & Hamidah, H. (2021). Manajemen Stres Berbasis Teknik HeartMath untuk Mengurangi Stres dan Mengelola Emosi pada Caregiver Pasien Penyakit Kronis. *Jurnal Ilmu*

- Perilaku*, 4(2), 154.
<https://doi.org/10.25077/jip.0.0.154-169.0>
21. Takita, Y., Takeda, Y., Fujisawa, D., Kataoka, M., Kawakami, T., & Doorenbos, A. Z. (2021). Depression, anxiety and psychological distress in patients with pulmonary hypertension: A mixed-methods study. *BMJ Open Respiratory Research*, 8(1), e000876.
<https://doi.org/10.1136/bmjresp-2021-000876>
22. Utama, R. A. W., Uyun, M., & Hadinata, E. O. (2019). *Studi Deskriptif Eksistensial pada Penderita Penyakit Kronis (Kanker) (Existential Descriptive Study In Patients With Chronic Disease (Cancer))*. 8.
23. Vaes, A. W., Goërtz, Y. M. J., Van Herck, M., Beijers, R. J. H. C. G., Van Beers, M., Burtin, C., Janssen, D. J. A., Schols, A. M. W. J., & Spruit, M. A. (2022). Physical and mental fatigue in people with non-communicable chronic diseases. *Annals of Medicine*, 54(1), 2521–2533.
<https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2122553>
24. World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.