

## PREDIKTOR *HOPE* PADA PASIEN YANG SEDANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT

Fajar Galih Pamuji<sup>1\*</sup>, Iyus Yosep<sup>2</sup>, Aat Sriati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: fajardlaw11@gmail.com

Disubmit: 31 Juli 2025

Diterima: 25 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i3.21906>

### ABSTRACT

*Hope in hemodialysis patients is influenced by several factors, such as social support, quality of relationship with medical personnel, self-confidence, mental health, past experience in managing the disease, spiritual beliefs, as well as the availability of information, economic support, and adequate education. The type of research uses a quantitative method with a cross-sectional design. The sampling technique uses non-probability sampling using the total sampling method, the sample is 67 people. This study uses questionnaires, HHI, MSPSS, and SWBS. Data analysis uses multivariate analysis of ordinal regression tests. Multivariate analysis showed that social support was the most dominant factor in influencing hope, namely ( $p = 0.005$ ;  $OR = 5.60$ ), this shows that patients with higher social support are about 5.6 times more likely to be at a higher level of hope. Followed by spiritual well-being ( $p = 0.046$ ;  $OR = 5.44$ ), patients with higher spiritual well-being are about 5.4 times more likely to have a higher level of hope. Social support and spiritual well-being have a significant relationship to hope in hemodialysis patients. Social support was found to be the most dominant factor in increasing hope, with a greater contribution than other variables.*

**Keyword:** Hemodialysis, Hope, Predictor.

### ABSTRAK

*Hope pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dukungan sosial, kualitas hubungan dengan tenaga medis, keyakinan diri, kesehatan mental, pengalaman masa lalu dalam mengelola penyakit, keyakinan spiritual, serta ketersediaan informasi, dukungan ekonomi, dan pendidikan yang memadai. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *non-probability sampling* dengan menggunakan metode *total sampling*, sampel berjumlah 67 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner, HHI, MSPSS, dan SWBS. Analisa data menggunakan analisis multivariat uji regresi ordinal. Analisis multivariat menunjukkan dukungan sosial merupakan faktor paling dominan dalam memengaruhi *hope*, yaitu ( $p = 0,005$  ;  $OR = 5,60$ ), ini menunjukkan pasien dengan dukungan sosial lebih tinggi memiliki kemungkinan sekitar 5,6 kali lebih besar untuk berada pada tingkat *hope* yang lebih tinggi. Disusul oleh kesejahteraan spiritual ( $p = 0,046$  ;  $OR = 5,44$ ), pasien dengan kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi memiliki kemungkinan sekitar 5,4 kali lebih besar untuk memiliki tingkat *hope* yang lebih*

tinggi. Dukungan sosial dan kesejahteraan spiritual memiliki hubungan yang signifikan terhadap *hope* pada pasien hemodialisis. Dukungan sosial ditemukan sebagai faktor yang paling dominan dalam meningkatkan *hope*, dengan kontribusi yang lebih besar dibandingkan variabel lainnya.

**Kata Kunci:** Hemodialisis, *Hope*, *Prediktor*.

## PENDAHULUAN

Hemodialisis (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang esensial bagi pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Prosedur ini menggunakan mesin dialisis untuk menyaring darah, membuang limbah metabolik, mengeluarkan kelebihan cairan, serta menjaga keseimbangan elektrolit tubuh (Ye et al., 2020). Meskipun HD terbukti mampu memperpanjang usia dan mempertahankan kehidupan pasien, prosedur ini juga menimbulkan berbagai dampak fisik, psikologis, serta sosial ekonomi yang secara keseluruhan memengaruhi kualitas hidup pasien (Poorgholami et al., 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD sering mengalami perubahan signifikan dalam kualitas hidupnya. Selain perubahan fisiologis, pasien juga menghadapi tekanan psikologis yang berat, seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, penolakan terhadap kondisi penyakit, bahkan gangguan penyesuaian diri (Poorgholami et al., 2016).

Prevalensi pasien yang menjalani hemodialisis terus meningkat secara global. International Society of Nephrology melaporkan melalui Global Kidney Health Atlas bahwa sekitar 850 juta orang di dunia mengalami penyakit ginjal kronik (CKD), dan sebagian berkembang menjadi End Stage Kidney Disease (ESKD) yang membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (Stephenson Gehman, n.d.). Di Indonesia, jumlah pasien HD juga

mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Data Indonesia Renal Registry menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 200.000 pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia (Indonesia Renal Registry [IRR], 2023). Di Provinsi Jawa Barat, tren peningkatan juga terlihat secara konsisten. Data IRR mencatat jumlah pasien aktif hemodialisis di Jawa Barat meningkat dari 1.790 pasien pada tahun 2020 menjadi 2.837 pasien pada tahun 2023 (IRR, 2023).

Pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal yang menjalani HD sangat rentan mengalami keputusasaan akibat gejala berkepanjangan, kehilangan kontrol terhadap tubuh dan kehidupan, ketidakpastian masa depan, serta perasaan menjadi beban bagi keluarga. Kurangnya dukungan sosial dan spiritual juga memperburuk kondisi psikologis tersebut. Dampak psikologis yang muncul meliputi depresi, kecemasan, kesepian, peningkatan risiko perilaku bunuh diri, gangguan fungsi kognitif, hingga gangguan psikosomatis (Qirtas et al., n.d.). Dukungan sosial keluarga terbukti berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan ketahanan individu dalam menghadapi kondisi kesehatan kronis (Ahadiningtyas et al., 2017; Agustiani & Gazi, 2021).

Di tengah kondisi yang penuh tekanan tersebut, *hope* (harapan) muncul sebagai faktor protektif yang sangat penting. Harapan memberikan makna, tujuan, dan

motivasi bagi pasien untuk tetap menjalani terapi dan kehidupan secara lebih bermakna. Pargament dan Mahoney (2021) mendefinisikan harapan sebagai keyakinan akan kemungkinan pertumbuhan dan perubahan positif meskipun berada dalam situasi sulit, yang sering kali diperkuat oleh dimensi spiritualitas dan religiusitas. Harapan juga dipahami sebagai kemampuan individu untuk menetapkan tujuan, menemukan jalur untuk mencapainya, serta mempertahankan motivasi dalam proses pencapaian tersebut (Gallagher & Lopez, 2017). Selain itu, spiritualitas berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Koenig, 2004). *Hope* pada pasien HD dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dukungan sosial, kualitas hubungan dengan tenaga medis, keyakinan diri, kesehatan mental, pengalaman masa lalu dalam mengelola penyakit, keyakinan spiritual, serta ketersediaan informasi, dukungan ekonomi, dan pendidikan yang memadai.

Dalam penelitian ini faktor-faktor yang dipilih seperti dukungan sosial, kesejahteraan spiritual, jenis kelamin, usia, lama rawat, penyakit penyerta, informasi, pendidikan, dan pendapatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis, juga didasarkan pada kerangka biopsikososial dan berbagai temuan sebelumnya. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti membuat rumusan masalah: "Faktor apa yang paling mempengaruhi tingkat *hope* pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis di RS di Kota Bandung?". Untuk menjawab rumusan masalah tersebut maka dalam penulisan ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang paling

berpengaruh terhadap *hope* pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis.

## KAJIAN PUSTAKA

### Hope (Harapan)

Hope (harapan) merupakan kondisi psikologis positif yang mencerminkan kemampuan individu untuk menetapkan tujuan (goals), menemukan strategi atau cara untuk mencapainya (pathways thinking), serta mempertahankan motivasi dalam proses pencapaian tujuan tersebut (agency thinking) (Gallagher & Lopez, 2017). Dalam perspektif spiritual, hope juga dipahami sebagai keyakinan akan kemungkinan pertumbuhan, makna hidup, dan perubahan positif meskipun individu berada dalam situasi sulit atau penuh penderitaan (Pargament & Mahoney, 2021). Pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk gagal ginjal, hope menjadi faktor protektif yang membantu individu bertahan secara psikologis dan meningkatkan kualitas hidup.

### Lama Menjalani Hemodialisis

Lama menjalani hemodialisis merujuk pada durasi waktu pasien menjalani terapi pengganti ginjal sejak pertama kali memulai prosedur dialisis. Durasi terapi ini dapat memengaruhi proses adaptasi psikologis pasien terhadap kondisi penyakit kronis yang dialaminya. Hemodialisis (HD) adalah terapi pengganti ginjal yang digunakan pada pasien dengan gagal ginjal kronik stadium akhir (End Stage Kidney Disease [ESKD]) untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal yang telah mengalami penurunan atau kegagalan fungsi. Prosedur ini dilakukan dengan menyaring darah menggunakan mesin dialisis (dialyzer) untuk membuang zat sisa metabolisme seperti ureum dan kreatinin, mengeluarkan kelebihan

cairan, serta menjaga keseimbangan elektrolit dan asam-basa tubuh (Ye et al., 2020).

Durasi menjalani HD dapat memberikan dampak yang berbeda terhadap kondisi psikologis pasien. Pada sebagian pasien, waktu yang lebih lama dapat meningkatkan kemampuan adaptasi dan penerimaan terhadap kondisi penyakit, namun pada pasien lain dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun psikologis yang berpotensi menurunkan tingkat harapan (hope).

### METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan pengambilan data pada satu waktu untuk melihat hubungan antara variabel tanpa mengidentifikasi urutan waktu atau sebab-akibat. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani HD di RS wilayah Kota Bandung. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel yang diperoleh berjumlah 70 orang akan tetapi 3 orang tidak bisa melanjutkan partisipasi dalam penelitian sehingga sampel yang dianalisis berjumlah 67 orang. Tempat pengambilan data dilakukan di Unit Hemodialisa di salah satu rumah sakit di Kota Bandung. Waktu pengambilan data dilakukan pada 25 Desember 2024-08 Januari 2025.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Herth Hope Index (HHI) untuk mengukur tingkat *hope*, validitas konstruk HHI telah diuji dalam berbagai penelitian, dengan nilai korelasi item total berkisar 0,40 hingga 0,84 menunjukkan bahwa setiap item memiliki validitas yang baik, reliabilitas HHI diukur menggunakan koefisien Chronbach's Alpha. Penelitian Herth (1992) melaporkan nilai Chronbach's Alpha

sebesar 0,97 yang mengindikasikan reliabilitas sangat tinggi.

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) digunakan untuk mengukur tingkat dukungan sosial, validitas konstruk MSPSS didukung melalui analisis faktor yang konsisten menemukan tiga dimensi utama. Korelasi item total pada MSPSS umumnya lebih besar dari 0,40 menunjukkan validitas yang memadai. Penelitian lain menunjukkan nilai reliabilitas subskala berkisar antara 0,85 hingga 0,94 memperkuat konsistensi internal instrument ini.

Spiritual Well-Being Scale (SWBS) digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan spiritual, validitas konstruk SWBS telah dibuktikan melalui analisis faktor yang konsisten mengidentifikasi kedua dimensi tersebut. Korelasi item total SWBS umumnya berkisar antara 0,30 hingga 0,70. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SWBS memiliki nilai Chronbach's Alpha antara 0,89 hingga 0,94. Subsкала RWB dan EWB masing-masing memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang menunjukkan konsistensi internal yang tinggi.

### Pertimbangan Etik

Penulisan ini merupakan hasil penelitian oleh penulis utama yang telah disetujui oleh komite etik Fakultas Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran dan telah disetujui oleh pihak rumah sakit tempat dilakukannya penelitian.

### Proses Pengambilan Data

Peneliti meminta izin pengambilan data awal kepada penanggung jawab RS dengan membawa prosedur penelitian. Peneliti meminta bantuan kepada kepala penanggung jawab ruangan HD untuk proses pengambilan data serta menjelaskan prosedur pengambilan data. Kemudian

peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan pada pasien dan keluarga pasien, lalu peneliti meminta izin untuk kesediaan pasien terlibat dalam penelitaian dengan mengisi *informed concent*.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 penelitian yang dilakukan pada responden yang menjalani HD berjumlah 67 responden, didapatkan hasil sebaaian besar responden berjenis kelamin perempuan (59,7%), hampir sebagian dari responden berusia 36-50 tahun (44,8%), mayoritas responden berpendidikan SMA (41,8%), pendapatan terbanyak adalah <Rp1juta (32,8%), sebagian besar dari responden menjalani HD paling banyak adalah dari 1 bulan-2 tahun (62,7%) hanya (13,4%) yang menjalani HD lebih dari 5tahun, ini bisa mencerminkan kondisi pasien yang masih relatif baru menjalani terapi atau angka survival yang kecil, sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta seperti HT (58,2%) dan DM (19,4%), ini sesuai dengan

data epidemiologi bahwa HT dan DM merupakan dua penyebab utama gagal ginjal kronik, sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi mengenai HD (55,2%), sebagian kecil responden memiliki tingkat dukungan sosial rendah (3%), sebagian kecil dari responden memiliki tingkat dukungan sedang (14,9%), dan hampir seluruhnya dari responden memiliki tingkat dukungan tinggi (82,1%) data ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman positif terhadap dukungan sosial, tidak seorangpun dari responden yang memiliki tingkat kesejahteraan spiritual rendah (0%), sebaian besar dari responden memiliki tingkat kesejahteraan spiritual sedang (52,2%), dan hampir sebagian dari responden memiliki tingkat kesejahteraan spiritual tinggi (47,8%), hasil penelitian ini menggambarkan sebagian besar responden memiliki tingkat kesejahteraan spritual sedang, yang berarti sebagian besar responden tidak terlalu puas pada tingkat kesejahteraan spiritual mereka.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hemodialisis

Karekteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	40,3%
Perempuan	40	59,7%
<b>Usia</b>		
21 - 35	12	17,9%
36 - 50	30	44,8%
51 - 80	25	37,3%
<b>Pendidikan</b>		
SD	12	17,9%
SMP	18	26,9%
SMA	28	41,8%
Perguruan tinggi	9	13,4%
<b>Pendapatan</b>		
<Rp.1.000.000	22	32,8%
Rp.1.000.000 - 2.000.000	15	22,4%
Rp.2.000.001 - 3.000.000	12	17,9%
	6	9%
	12	17,9%

Rp.3.000.001 - 3.500.000		
>Rp.3.500.001		
<b>Lama Menjalani HD</b>		
1bulan - 2 tahun	42	62,7%
3 - 5 tahun	16	23,9%
>5 tahun	9	13,4%
<b>Penyakit Penyerta</b>		
DM	13	19,4%
HT	39	58,2%
Sindrome nefrotik	3	4,5%
Lambung	8	11,9%
Polistenia vera	2	3%
Asam urat	2	3%
<b>Informasi Terkait HD</b>		
Pernah	37	55,2%
Tidak Pernah	30	44,8%
<b>Dukungan Sosial</b>		
Rendah	2	3%
Sedang	10	14,9%
Tinggi	55	82,1%
<b>Kesejahteraan</b>		
<b>Spiritual</b>		
Rendah	0	0%
Sedang	35	52,2%
Tinggi	32	47,8%

Tabel 2. Hubungan Prediktor dengan *Hope* Pasien Hemodialisis

Variabel Independen	Hope			Correlation Coefficient (r)	p-value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
<b>Jenis Kelamin</b>				-,043	,727
Laki-laki	1	4	22		
Perempuan	1	8	31		
<b>Usia</b>				,086	,489
21-35thn	2	1	9		
36-50thn	0	6	24		
51-80thn	0	5	20		
<b>Pendidikan</b>				-,156	,208
SD	0	1	11		
SMP	0	5	13		
SMA	0	4	24		
Perguruan tinggi	2	2	5		
<b>Pendapatan</b>				,140	,259
<1jt	0	6	16		
1-2jt	1	1	13		
2-3jt	0	4	8		
3-3,5jt	1	1	4		
>3,5jt	0	0	12		

<b>Lama perawatan</b>				,158	,202
1bln-2thn	2	9	31		
3-5thn	0	1	15		
>5thn	0	2	7		
<b>Penyakit penyerta</b>				-,143	,247
HT	2	4	33		
DM	0	3	10		
Lainnya	0	5	10		
<b>Informasi</b>				-,212	,085
Pernah	0	6	31		
Tidak pernah	2	6	22		
<b>Dukungan sosial</b>				,447	,000
Rendah	1	0	1		
Sedang	1	5	4		
Tinggi	0	7	48		
<b>Kesejahteraan spiritual</b>				,348	,004
Rendah	0	0	0		
Sedang	2	10	23		
Tinggi	0	2	30		

Tabel 3. Prediktor Paling Berpengaruh Pada *Hope* Pasien Hemodialisis

	Estimate	Std.Error	Wald	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Dukungan Sosial	1,723	,608	8,044	,005	,532	2,914
Kesejahteraan Spiritual	1,694	,847	3,998	,046	,034	3,353

Hasil analisis bivariat seperti terlihat pada tabel.2, ditemukan bahwa dukungan sosial ( $r = 0,447$ ;  $p = 0,000$ ) dan kesejahteraan spiritual ( $r = 0,348$ ;  $p = 0,004$ ) memiliki hubungan positif yang signifikan dengan tingkat *hope*. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial dan kesejahteraan spiritual yang dirasakan pasien, maka *hope* mereka juga cenderung meningkat. Sementara itu, variabel lain seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, lama perawatan, penyakit penyerta, dan informasi yang diterima menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dengan *hope* ( $p > 0,05$ ), meskipun sebagian memiliki arah korelasi lemah.

Pada tabel.3 hasil analisis menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial dan kesejahteraan spiritual berpengaruh secara signifikan terhadap *hope*. Dukungan sosial memiliki *odds ratio* sebesar 5,603 ( $p = 0,005$ ), pasien dengan dukungan sosial yang lebih tinggi memiliki kemungkinan sekitar 5,6 kali lebih besar untuk berada pada *hope* yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki dukungan sosial rendah sedangkan spiritual memiliki *odds ratio* sebesar 5,437 ( $p = 0,046$ ), pasien dengan kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi memiliki kemungkinan sekitar 5,4 kali lebih besar untuk memiliki *hope* yang lebih tinggi. Ini menunjukkan bahwa keduanya

merupakan faktor penting dalam peningkatan *hope* pada pasien yang menjalani hemodialisis.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kesejahteraan spiritual berpengaruh signifikan terhadap *hope* pada pasien HD. Dukungan sosial memiliki pengaruh paling dominan diikuti oleh kesejahteraan spiritual. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan dukungan sosial lebih berkontribusi dalam meningkatkan *hope* pasien dibandingkan variabel lainnya. Temuan ini menegaskan pentingnya dukungan emosional dan sosial dari lingkungan sekitar dalam meningkatkan ketahanan psikologis pasien dengan penyakit kronis, serta mendukung pengembangan intervensi berbasis dukungan sosial dalam praktik keperawatan. Hasil ini sejalan dengan teori bahwa dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga, teman, atau tenaga kesehatan mampu meningkatkan ketahanan psikologis pasien. Dukungan sosial memberikan rasa dimiliki, diperhatikan, dan dihargai, serta membantu pasien dalam menjalani proses pengobatan jangka panjang. Pada pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal, dukungan dari keluarga dan lingkungan terdekat berperan penting dalam meningkatkan motivasi untuk mempertahankan kesehatan dan menjalani terapi secara konsisten (Ahadiningtyas et al., 2017). Ketika individu merasa didukung dan dihargai oleh lingkungannya, mereka cenderung memiliki keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan diri dalam menghadapi hambatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada meningkatnya tingkat harapan (*hope*) (Agustiani & Gazi, 2021).

Dengan demikian, dukungan sosial dapat dipahami sebagai salah satu faktor protektif psikologis yang memperkuat daya tahan mental pasien hemodialisis.

Selain dukungan sosial, kesejahteraan spiritual juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat harapan ( $p = 0,046$ ). Individu dengan tingkat spiritualitas yang tinggi—ditandai dengan kedekatan kepada Tuhan, penerimaan terhadap penyakit secara ikhlas, serta pemaknaan hidup yang kuat—cenderung memiliki *hope* yang lebih besar. Spiritualitas sering menjadi sumber utama harapan ketika aspek medis dan kondisi fisik tidak lagi sepenuhnya dapat diandalkan. Secara psikologis, spiritualitas memberikan kekuatan batin yang membantu pasien menerima kondisi penyakit, menumbuhkan optimisme, serta mempertahankan makna hidup meskipun dalam keterbatasan fisik (Koenig, 2004). Spiritualitas membantu individu menyesuaikan diri dengan penderitaan, memberi makna terhadap pengalaman sakit, serta menumbuhkan rasa damai dan harapan. Dalam konteks ini, *hope* tidak hanya dimaknai sebagai harapan untuk sembuh secara medis, tetapi juga sebagai harapan untuk tetap menjalani kehidupan yang bermakna dan produktif.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kesejahteraan spiritual memiliki hubungan yang signifikan terhadap *hope* pada pasien HD. Melalui analisis multivariat, dukungan sosial

ditemukan sebagai faktor yang paling dominan dalam meningkatkan *hope*, dengan kontribusi yang lebih besar dibandingkan variabel lainnya. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi psikososial yang berfokus pada penguatan dukungan sosial sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam perawatan pasien hemodialisis. Upaya peningkatan harapan hidup pasien perlu melibatkan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial yang lebih luas.

#### Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih pada staf-staf Universitas Padjadjaran yang terlibat dalam pembuatan karya tulis ini. Juga ucapan terimakasih pada pihak rumah sakit terutama staf di ruang hemodialisa dan pasien yang bersedia menjadi responden.

#### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan mengenai penerbitan naskah ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, S., & Gazi. (2021, November). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Perbandingan Sosial Terhadap Kesejahteraan Subjektif Ibu Muda Pengguna Media Sosial. *Tazkiya (Journal Of Psychology)*, 9(2), 123-132. <http://dx.doi.org/10.15408/Tazkiya.V9i2.17540>
- Ahadiningtyas, R., Atmaja, J., Rahmatika, R., & Kunci, K. (2017). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik Pada Lansia. *Jurnal Psikogenesis*, 5(2).
- Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (Eds.). (2017). *The Oxford Handbook Of Hope* (Vol. 1). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199399314.001.0001>
- Indonesia Renal Registry. (2023). *Indonesia Renal Registry*. <https://www.indonesianrenalregistry.org/>
- Koenig, H. G. (2004). Spirituality, Wellness, And Quality Of Life. *Sexuality, Reproduction And Menopause*, 2(2), 76-82.
- Pargament, K. I., & Mahoney, A. (2021). *Spirituality: The Search For Significance And Sacred*. Guilford Press.
- Poorgholami, F., Abdollahifard, S., Zamani, M., Jahromi, M. K., & Jahromi, Z. B. (2016). The Effect Of Stress Management Training On Hope In Hemodialysis Patients. *Global Journal Of Health Science*, 8(7), 165-171.
- Qirtas, M. M., Zafeiridi, E., White, E. B., & Pesch, D. (N.D.). The Relationship Between Loneliness And Depression Among College Students: Mining Data Derived From Passive Sensing. *Advance Online Publication*. <https://doi.org/10.1177/Tob> eassigned
- Stephenson Gehman Citation, K. (N.D.). *Global Kidney Health Atlas 2023*. International Society Of Nephrology. <https://www.theisn.org/global-atlas>
- Ye, J., Ye, X., & Tang, L. (2020). Hemodialysis. In X. Hu (Ed.), *Handbook Of Chronic Kidney Disease Management* (Pp. 305-322). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-981-32-9131-7\\_17](https://doi.org/10.1007/978-981-32-9131-7_17)