



GAMBARAN HOPELESSNESS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Sandi Sahidan¹, Heni Purnama, MNS²

STIKep PPNI West Java¹; STIKep PPNI West Java²;

E-mail: Sandisahidan02@gmail.com¹, zumal123@gmail.com²



ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: Dec 26, 2025 Revised: Jan 8, 2026 Accepted: Jan 12, 2026 Published: Feb 28, 2026 IJHE is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International Public License (CC-BY 4.0) Website: https://journal.img.co.id/index.php/ijhe Keywords: Hopelessness, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis	Background: Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian yang terus meningkat. Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat memengaruhi kondisi mental, salah satunya adalah timbulnya perasaan hopelessness atau keputusasaan. Objective: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat hopelessness pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Methods: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik accidental sampling. Jumlah responden sebanyak 90 pasien hemodialisis. Instrumen yang digunakan adalah Beck Hopelessness Scale (BHS). Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi tingkat hopelessness. Results: Dari 90 responden, diperoleh hasil bahwa 46 responden (51,1%) mengalami hopelessness kategori ringan, sedangkan 44 responden (48,9%) mengalami hopelessness kategori sedang. Tidak ditemukan responden dengan hopelessness kategori berat. Conclusion: Mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami hopelessness pada kategori ringan hinggasedang. Hal ini menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan dukungan psikologis serta intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan motivasi dan kualitas hidup pasien.

INTRODUCTION

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi secara global dan menempati urutan ke-12 penyebab kematian dunia (WHO, 2018). Di Indonesia, prevalensi GGK terus meningkat setiap tahun (Kemenkes RI, 2020). Sebagian besar pasien GGK menjalani terapi hemodialisis seumur hidup untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Pasien dengan gagal ginjal kronik seringkali mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikologis seperti, perasaan takut, cemas, putus asa, dan ketidakberdayaan. Selain itu pasien seringkali mengalami gangguan konsep diri serta gangguan citra tubuh dan sulit menerima dirinya karena perubahan yang terjadi pada gagal ginjal (Morton, 2011). Seseorang yang mengalami suatu penyakit akan mengalami tahapan reaksi psikologis karena perubahan baik fisik maupun fungsi tersebut. Reaksi yang pertama yaitu pengingkaran, kemarahan, sikap tawar menawar, penerimaan, dan yang terakhir adalah depresi (Nursalam, 2007). Ketergantungan pada hemodialisis memengaruhi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Kondisi ini sering menimbulkan perasaan cemas, takut, depresi, dan hopelessness. Hopelessness adalah kondisi psikologis ketika individu merasa kehilangan harapan dan tidak mampu memandang masa depan secara positif (Beck, 2009). Hopelessness dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup dan meningkatkan risiko bunuh diri. Hopelessness didefinisikan sebagai pengalaman perseptual dari antisipasi sebuah keadaan yang tidak diharapkan atau dampak yang sebagian besar tidak dapat dikendalikan oleh seseorang (Iswari, 2019). Menurut Akhtar dan O'Neil (2018) mendefinisikan *hopelessness* sebagai keadaan disforik yang melibatkan hilangnya harapan bahwa

kesulitan akan membawa hari-hari yang lebih baik di masa depan. *Hopelessness* disertai dengan suasana hati yang sedih, harga diri yang rendah, dan pandangan pesimistis tentang kehidupan (Arisetya, 2022). Dampak dari *hopelessness* yang dirasakan oleh seseorang dapat menimbulkan resiko terjadinya keinginan untuk bunuh diri (Wenzel, Browen, & Beck, 2009). Dalam teorinya, Beck (2009) mengatakan bahwa semakin meningkat *hopelessness* yang dirasakan seseorang, maka seseorang akan semakin kewalahan, dan semakin terpengaruh serta seseorang menganggap tidak ada jalan keluar semakin tinggi terhadap masalah yang dihadapinya (Wenzel, Browen, & Beck, 2009). *Hopelessness* tidak hanya beresiko terhadap terjadinya bunuh diri, tetapi juga dapat mengidentifikasi kesehatan mental pada pasien dengan penyakit kronis, seperti kanker (Grassi et al, 2010), gagal ginjal (Caninsti, 2012), diabetes mellitus (Sarfika, 2019), dan stroke (Pratamia, Diani & Wahib, 2017). Individu yang mendapatkan diagnosa penyakit kronis, seringkali merasa bahwa dirinya tidak memiliki harapan lagi (Grassi et al, 2010). Kondisi *hopelessness* seringkali menjadi penghambat proses adaptasi dengan penyakit yang di alami dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis mengalami *hopelessness* dalam kategori ringan hingga sedang (Wakdil et al., 2018; Mane et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat *hopelessness* pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis di RS Abdul Radjak Purwakarta.

METHODS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif pada umumnya digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi (Notoatmodjo, 2010). Lokasi penelitian di ruang hemodialisis RS Abdul Radjak Purwakarta, pada Mei–Juli 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien GJK yang menjalani hemodialisis, dengan total 90 responden yang dipilih menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan Beck Hopelessness Scale (BHS) yang terdiri dari 20 item dengan skor 0–20, dikategorikan: 0–3 (minimal), 4–8 (ringan), 9–14 (sedang), 15–20 (berat). Dengan mengukur tiga aspek utama *hopelessness* yaitu : dimensi *Feeling About the Future* (perasaan tentang masa depan), *Loss of Motivation* (hilangnya motivasi), dan *Future Expectation* (harapan masa depan). Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi.

POPULASI DAN SAMPLE

Populasi penelitian adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Abdul Radjak Purwakarta pada bulan Mei–Juli 2025. Sampel diambil menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 90 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. dimana peneliti memilih responden atau sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui di lokasi penelitian.

INTRUMEN

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat *hopelessness* adalah dengan menggunakan instrumen Beck Hopelessness Scale (BHS) oleh Beck sejak 1974. Instrumen ini dirancang untuk mengukur 3 aspek utama *hopelessness* yaitu dimensi *Feeling About the Future* (perasaan tentang masa depan), *Loss of Motivation* (hilangnya motivasi), dan *Future Expectation* (harapan masa depan). Instrumen ini terdiri dari 20 pernyataan item. Masing-masing menurut 20 pernyataan diberi skor 1 atau 0. Total skord dapatkan dengan menjumlahkan seluruh jawaban responden. Total skor di kategorikan menjadi 4 yaitu: 0-3: Minimal,

4-8 : Ringan, 9-14 : Sedang, 15-20 : Berat. Berdasarkan uji reliabilitas Skala Despair, secara holistik uji mempunyai faktor reliabilitas sebanyak 0,973.

PROSEDUR

Prosedur penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Ketua Jurusan Stikep PPNI Jawa Barat dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur sebagai berikut : Peneliti menyerahkan surat permohonan ijin penelitian dari Stikep PPNI Jawa Barat kepada bidang manajemen keperawatan agar dapat melakukan penelitian di Rumah Sakit Abdul Radjak Purwakarta. Selanjutnya Peneliti melakukan uji etik sebelum pengambilan data. Selanjutnya Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada pihak Rumah Sakit. Setelah itu Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Lalu peneliti mempersiapkan kuesioner mengenai Hopelessness. Selanjutnya peneliti menentukan sampel yang akan digunakan untuk penelitian dan melakukan pendekatan pada responden supaya berjalan dengan lancar. Lalu peneliti membagikan informed consent dan menjelaskan kepada responden petunjuk cara pengisian kuesioner. Setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan dan kuesioner. Selanjutnya peneliti

mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya dalam mengisi kuesioner. Setelah itu peneliti melakukan pemeriksaan yang sudah diisi oleh responden. Dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan dan pengolahan data yang akan dimasukkan kedalam SPSS

ANALISA DATA

Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah jenis analisa data yang hanya melihat satu variabel, yang digunakan untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang relevan. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif univariat dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi.

ETIK KONSIDERASI

Penelitian ini menjunjung prinsip etika penelitian: informed consent sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian serta prosedur penelitian kepada responden. Jika bersedia untuk menjadi responden penelitian maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan. kerahasiaan data (anonymity) Peneliti harus menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden selama penelitian. kejujuran (veracity) Peneliti harus bersikap jujur serta menyampaikan informasi yang benar dan tidak boleh melakukan kebohongan sekecil apapun kepada responden. Peneliti memberikan informasi yang sebenar- benarnya tentang tujuan, manfaat, dan prosedur dari penelitian. Keadilan (justice) Dalam penelitian, peneliti tidak boleh mendiskriminasi atau membedakan responden, semua responden berhak mendapatkan perlakuan yang sama, dan semua responden mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai prosedur penelitian. manfaat (beneficence) Peneliti mempertimbangkan manfaat bagi pasien atau responden, dimana manfaat dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan penggunaan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja. dan menghormati hak otonomi responden (autonomy) Calon responden diperbolehkan mengambil keputusan sendiri dan tidak dipaksa untuk mengikuti kegiatan penelitian oleh peneliti.

RESULT

Tabel 4.1 Demografi Responden (N=90)

Variabel	Mean ($\pm$ SD) Min-Max	F (%)
Usia	14.26 ($\pm$ 1.07) 13-16 tahun	
Jenis kelamin		62 (68.9%)
Laki-laki		28 (31.1%)
Perempuan		
Status pernikahan		
Single		16 (17.8%)
Menikah		55 (61.1%)
Janda/duda		19 (21.1%)
Lama Hemodialisis		
<1Tahun		34 (37.8%)
>1Tahun		56 (62.2%)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (68,9%), berstatus pernikahan menikah (61.1%), Usia 21-64 tahun dengan rata-rata usia responden 39,92 tahun. Dan lama hemodialisis terbanyak yaitu lebih dari 1 Tahun (62,2%).

Tabel 4.2 Gambaran Domain Beck Hopelessness Scale (BHS) (N=90)

Domain	Mean ($\pm$ SD)	Min – Max
--------	------------------	-----------

Feeling about the future (perasaan tentang masa depan)	2.71(± 1.041)	1-5
Loss of motivation (kehilangan motivasi)	4.66 (± 1.247)	2-7
Future expectation (harapan tentang masa depan)	3.46 (± 1.143)	1-7

Subskala feeling about the future (perasaan tentang masa depan) menunjukkan skor rata-rata sebesar 2.71 (± 1.041) dari maximum 5, yang berada dalam kategori tinggi. hal ini mengidentifikasi bahwa responden memikirkan perasaan tentang masa depannya. Subskala Loss of motivation (kehilangan motivasi) skor rata-rata sebesar 4.66 (± 1.247) dari maximum 7, termasuk dalam kategori tinggi, ini menunjukkan bahwa responden mengalami kehilangan motivasi, hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh penyakit yang dideritanya yaitu gagal ginjal kronis yang mengharuskan hemodialisis seumur hidup nya. Subskala future expectation (harapan tentang masa depan) memiliki skor rata-rata 3.46 (± 1.143) dari maximum 7, termasuk dalam kategori tinggi, mencerminkan bahwa sebagian besar responden memiliki harapan tentang masa depannya.

1. KARAKTERISTIK RESPON ITEM BECK HOPELESSNESS SCALE

Tabel 4.3 Gambaran Hopelessness

No	Item Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya menantikan masa depan dengan harapan antusiasme.	91.1%	8.9%
2	Saya mungkin akan menyerah karena tidak adayang bisa saya lakukan untuk membuat hal-hal yang lebih baik untuk diri saya sendiri.	56.6%	43.4
3	Ketika keadaan sedang buruk, saya terbantu dengan mengetahui bahwa hal itu tidak bisa tetap seperti itu selamanya.	94.4%	5.6%
4	Saya tidak bisa membayangkan seperti apa hidup saya nantinya dalam 10 tahun.	74.4%	23.6%
5	Saya punya cukup waktu untuk mencapai hal-hal yang ingin saya lakukan.	21.1%	78.9%
6	Dimasa depan, saya berharap untuk berhasil dalam apa yang paling saya inginkan.	41.1%	58.9%
7	Masa depan saya terasa gelap bagi saya.	37.8%	63.2%
8	Saya kebetulan sangat beruntung, dan saya berharap untuk mendapatkan lebih banyak hal baik dalam hidup saya dibandingkan orang lain.	31.1%	68.9%

9	Saya tidak bisa mendapatkan istirahat, dan tidak ada alasan bagi saya untuk mendapatkan istirahat dimasa depan.	38.9%	61.1%
10	Pengalaman masa lalu saya telah mempersiapkan saya dengan baik untuk masa depan saya.	46.7%	53.3%
11	Yang bisa saya lihat di depan saya adalah ketidaknyamanan, bukan kesenangan.	61.1%	38.9%
12	Saya tidak berharap mendapatkan apa yang saya inginkan.	66.7%	33.3%
13	Ketika saya melihat masa depan, saya berharapkan lebih bahagia daripada saya sekarang.	42.2%	57.8%
14	Banyak hal yang tidak berjalan seperti yang saya inginkan.	57.8%	42.2%
15	Saya memiliki keyakinan besar dimasa depan	47.8%	52.2%
16	Saya tidak pernah mendapatkan apa yang saya inginkan, jadi mustahil jika menginginkan sesuatu.	37.8%	63.2%
17	Sangat tidak mungkin saya akan mendapatkan kepuasan nyata dimasa depan.	66.7%	33.3%
18	Masa depan tampak kabur dan tidak menentu bagiku.	74.4%	25.6%
19	Saya bisa menantikan saat-saat yang lebih baik daripada yang buruk.	44.4%	55.6%
20	Tidak ada gunanya untuk benar-benar mencoba mendapatkan apa yang saya inginkan, karena saya mungkin tidak akan mendapatkannya.	37.8%	63.2%

Berdasarkan hasil analisis terhadap 20 item pernyataan Beck Hopelessness Scale (BHS) yang telah diisi oleh responden, terlihat bahwa sebagian besar responden menunjukkan kecenderungan hopelessness dalam kategori ringan hingga sedang. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden masih memiliki harapan terhadap masa depan. Hal ini terlihat pada item 1, yaitu "Saya menantikan masa depan dengan harapan antusiasme", di mana 91,1% responden menjawab "Ya", serta item 3 "Ketika keadaan sedang buruk, saya terbantu dengan mengetahui bahwa hal itu tidak bisa tetap seperti itu selamanya" yang memperoleh 94,4% jawaban "Ya". Kedua item ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden tetap memiliki optimisme dan daya juang untuk menghadapi kesulitan yang mereka alami. Meskipun terdapat optimisme, sebagian besar responden juga memperlihatkan pandangan negatif terhadap masa depan. Hal ini tercermin pada item 18 "Masa depan tampak kabur dan tidak menentu bagiku" yang memperoleh 74,4% jawaban "Ya", item 17 "Sangat tidak mungkin saya akan mendapatkan kepuasan nyata dimasa depan" dengan 66,7% jawaban "Ya", serta item 12 "Saya tidak berharap mendapatkan apa yang saya inginkan" dengan persentase yang sama, yaitu 66,7%. Temuan ini menunjukkan adanya perasaan pesimisme dan ketidakpastian dalam diri responden, yang merupakan ciri khas hopelessness. Beberapa item menunjukkan adanya kebingungan dalam menilai masa depan. Contohnya, item 15 "Saya memiliki keyakinan besar dimasa depan" yang memperoleh jawaban hampir seimbang (47,8% "Ya" dan 52,2% "Tidak"). Hal serupa juga terlihat pada item 13 "Ketika saya melihat masa depan, saya berharap akan lebih bahagia daripada sekarang", di mana justru mayoritas (57,8%) menjawab "Tidak". Hasil ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian responden masih memiliki kepercayaan diri, cukup banyak pula yang merasa ragu untuk menaruh harapan pada masa depan. Secara umum, hasil ini menunjukkan adanya kebingungan dalam pola pikir responden. Di satu sisi, mereka masih memiliki sikap optimis dan keyakinan positif untuk menghadapi masa depan.

DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik mengalami *hopelessness*

padakategori ringan (51,1%). Sejalan denganitu, penelitian yang dilakukan oleh Mane, etal. (2020) diperoleh gambaran tingkat *hopelessness* pada pasien gagal ginjal kronik terbanyak pada kategori depresi ringan (60%), pada kategori sedang sebanyak (29%), dan pada kategori berat sebanyak (10%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (68,9%) dengan rata-rata usia 39,92 tahun. Menurut Wakdilet al. (2018), laki-laki cenderung lebih menekan perasaan emosional dibanding perempuan, sehingga *hopelessness* yang ditunjukkan cenderung dalam kategori ringan–sedang. (61.1%) pasien sudahmenikah itu sehingga mendapatkan suport sistem yang baik. Dukungan sosial dan keluarga terbukti sebagai faktor protektif terhadap *hopelessness*. Menurut Mariyanti et al. (2013), pasien yang mampu menerima kondisinya biasanya memiliki keluarga atau orang terdekat yang mendukung, sehingga mereka masih memiliki harapan untuk melanjutkan hidup dengan kualitas yang lebih baik. Sebagian besar responden telah menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun (62,2%). Penelitian Wijayanti et al. (2021) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menjalani hemodialisis, semakin tinggi risiko munculnya *hopelessness* akibat rasa bosan, keterbatasan aktivitas, dan beban finansial. Namun, pengalaman jangka panjang juga dapat membuat pasien lebih adaptif sehingga *hopelessness* tidak selalu pada tahapan kategori sedang bahkan tidak sampai pada tahap *hopelessness* berat. Temuan ini sejalan dengan teori Beck (1985) yang menyatakan bahwa *hopelessness* muncul akibat pola pikir negatif terhadap masa depan, ketidakberdayaan, serta ketidakmampuan mengendalikan kondisi yang dihadapi. Pada pasien gagal ginjal kronik, kondisi penyakit yang bersifat progresif, ketergantungan pada mesin dialisis, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari dapat menjadi faktor pemicu timbulnya *hopelessness*. Hasil ini juga konsisten dengan penelitian Wahyuni (2021) yang menemukan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagian besar mengalami *hopelessness* kategori ringan hingga sedang. Kondisi ini dapat dijelaskan karena pasien masih memiliki dukungan keluarga, motivasi spiritual, serta harapan untuk mempertahankan kualitas hidup meskipun harus menjalani terapi hemodialisis jangka panjang.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran *Hopelessness* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Abdul Radjak Purwakarta dengan jumlah responden sebanyak 90 orang, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami *hopelessness* pada kategori sedang hingga ringan, dengan skor rata-rata total sebesar (51.1%) untuk kategori ringan, sedangkan kategori *hopelessness* sedang (49.9%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tetap memiliki perasaan putus asa, namun tidak sampai pada tingkat berat yang dapat mengancam kondisi psikologis secara serius. Aspek *hopelessness* yang paling dominan dialami responden adalah kehilangan motivasi (*loss of motivation*) dengan skor 4.66 (± 1.247), diikuti dengan harapan terhadap masa depan (*future expectation*) dengan skor 3.46 (± 1.143), serta perasaan tentang masa depan (*feeling about the future*) dengan skor 2.71 (± 1.041). Kondisi ini menggambarkan bahwa banyak pasien merasa kurang memiliki motivasi dalam menjalani hidup sehari-hari, meskipun sebagian masih menyimpan harapan terhadap masa depannya.

REFERENCES

- Beck, A. T. (2009). Cognitive therapy of depression. Guilford Press.
- Kemendes RI. (2020). Laporan Riskesdas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mane, G., Ringgi, M. K., Eda, L. N., Blude, M. N. L., & Sulastien, H. (2023). Gambaran tingkat depresi *hopelessness* pada pasien gagal ginjal kronik. Jurnal Keperawatan.
- Wakdil, A., Kasmidi, & Widodo, G. (2018). Gambaran depresi *hopelessness* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Jurnal Keperawatan.
- WHO. (2018). Global Health Estimates. World Health Organization.