

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Rina Oktaviana

Dosen Universitas Bina Darma, Palembang

Jalan Jenderal Ahmad Yani No.12, Palembang

Pos-el : rina_twin2003@yahoo.com

Abstract: *The purpose of this research was to determine empirically the relationship between social support with depression in patients with renal failure undergoing hemodialysis in RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. The hypothesis proposed is that there is a negative relationship between social support with depression in patients with renal failure who undergo hemodialysis, where the higher the social support more low-depressed patients with renal failure who undergo hemodialysis, conversely the lower the social support the higher depression of renal failure patients who underwent hemodialysis in RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. The conclusion of the research data was there is a negative relationship between social support with depression in patients with renal failure undergoing hemodialysis in RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Obtained from the results of $r = 0.722$ and $p = .000$ which means $p < 0.01$ means that more negative or less social support, the higher depression in patients with renal failure undergoing hemodialysis*

Keywords: *Social Support and Depression*

Abstrak : *Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara empiris hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, dimana semakin positif atau baik dukungan sosial maka semakin rendah depresi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, sebaliknya semakin negatif dukungan sosial maka semakin tinggi depresi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Kesimpulan dari hasil data penelitian adalah ada hubungan yang negatif antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSPU. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Yang didapatkan dari hasil $r = 0,722$ dan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,01$ Artinya semakin negatif atau kurang dukungan sosial maka semakin tinggi depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.*

Kata Kunci : *Dukungan sosial dan Depresi*

1. PENDAHULUAN

Manusia pada dasarnya menginginkan hidup dalam keadaan sehat baik secara psikis maupun fisik, karena dalam keadaan sehatlah manusia dapat mengerjakan semua kegiatan secara baik. kenyataannya manusia tidak selalu berada pada kondisi sehat baik secara psikis maupun fisik melainkan dapat mengalami suatu penyakit yang diderita baik dalam jangka waktu lama ataupun sebentar.

Saat ini banyak jenis penyakit yang diderita oleh manusia, ada jenis penyakit yang ringan dan cukup mudah untuk menyembuhkannya tetapi ada pula jenis penyakit yang tergolong berat dan perlu waktu yang cukup lama untuk menyembuhkannya, tidak itu saja diperlukan pula tenaga dan biaya yang cukup besar sehingga dapat menimbulkan tekanan secara psikologis, dan salah satu penyakit berat tersebut yaitu penyakit gagal ginjal (hemodialisis)

Manifestasi puncak dari gagal ginjal kronis akan ditandai dengan fungsi ginjal yang semakin mengecil sehingga diperlukan pengaturan pemasukan cairan yang sangat ketat serta perawatan lain berupa dialisa kronis atau transplasi untuk mempertahankan hidup. Metode perawatan yang umum untuk penderita gagal ginjal di Amerika Serikat dan di Indonesia adalah hemodialisa. Peterson,

Kartono, Darmairini & Roza (Rohmat, 2010).

Hemodialisis didefinisikan sebagai bergeraknya air dan zat-zat beracun hasil metabolisme dari dalam darah melewati membran *semipermeable* ke dalam cairan dialisa. Bentuk seperti ini sering disebut juga dengan ginjal tiruan ekstrakorporeal. Proses pengobatan tersebut dapat membantu memperbaiki homeostatis tubuh namun tidak dapat mengganti fungsi ginjal lainnya, sehingga biasanya pasien melakukan hemodialisis dua kali dalam seminggu dan hal ini harus dilakukan secara rutin

Di Palembang terdapat beberapa rumah sakit yang memberikan Hemodialisis, dan salah satu rumah sakit yang paling banyak menerima pasien yang melakukan hemodialisis adalah RSUP Dr Mohammad Hoesin, dimana pasien menjalankan hemodialisis memiliki jadwal rutin yang berbeda-beda, dengan melakukan hemodialisis 2 kali dalam seminggu. Saat ini pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang sebanyak 144 pasien tetap dan rutin 2 kali dalam satu minggu dan selebihnya pasien yang baru menjalani hemodialisis. Dimana kebanyakan dari pasien yang menjalani hemodialisis berusia 25 sampai 65 tahun tetapi ada pula yang berusia dibawah 25 tahun.

Terjadinya gangguan pada fungsi tubuh pasien hemodialisis akan menyebabkan pasien harus melakukan penyesuaian diri secara terus menerus selama sisa hidupnya. Selain itu penyesuaian ini mencakup keterbatasan dalam memanfaatkan kemampuan fisik dan motorik, penyesuaian terhadap perubahan fisik dan pola hidup, ketergantungan secara fisik dan ekonomi pada orang lain serta ketergantungan pada mesin dialisa selama sisa hidup, keadaan seperti ini bila dilakukan terus-menerus dapat menimbulkan perasaan tertekan bahkan dapat menimbulkan gangguan-gangguan mental seperti depresi.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tempat Penelitian Dan Objek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah . pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis selama diatas 1 tahun baik itu pria atau wanita yang berusia 25-62 tahun

2.2 Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini maka dilakukan pengambilan data secara primer dan sekunder, yaitu :

a. Data primer

Data primer yaitu data atau informasi yang diambil langsung dari subjek penelitian melalui prosedur penelitian dengan melakukan wawancara dan observasi menggunakan Skala Dukungan Sosial dan Depresi.

a. Data sekunder

Data sekunder yaitu sumber data penelitian yang diambil secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) yaitu dari dokumen dan studi pustaka, baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan.

2.3 Rancangan Penelitian

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Perihal	Deskripsi
Topik	Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani hemodialisis
Masalah	Apakah ada hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis
Metode Yang Digunakan	Menggunakan Skala

Tipe dan Desain Penelitian <ul style="list-style-type: none"> • Tipe penelitian • Desain penelitian 	<i>Survey</i> Teknik Pengambilan sampel adalah <i>Simple random sampling</i> , sampel ditentukan oleh peneliti setelah melakukan survey lapangan. Survey dilakukan dengan menggunakan Skala Dukungan Sosial dan Depresi.
Perencanaan Penelitian <ul style="list-style-type: none"> • Subjek • Peralatan • Prosedur 	Penderita Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis sebanyak 86 orang Skala Dukungan Sosial Dan Depresi Tahapan awal adalah menyeleksi subjek

<ul style="list-style-type: none"> • Teknik analisis 	penelitian berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan. Responden yang akan dipilih 86 orang subjek. Menggunakan <i>Incidental sampling</i> Menggunakan Analisis Regresi Sederhana
---	---

2.4 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Pengolahan data kuesioner Dukungan Sosial Dan Depresi
2. Uji kualitas data dengan uji validitas dan reliabilitas.
3. Uji asumsi klasik untuk penggunaan regresi linier

2.5 Teknik Analisis Data

Data yang telah diperoleh dianalisis menggunakan Analisis Regresi Sederhana

2.6 Alat Ukur

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan skala. Skala Dukungan Sosial dan skala Depresi. Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik. Adapun metode analisis datanya menggunakan analisis regresi sederhana, diolah dengan program SPSS 16.

2.7 Depresi

Menurut Staab dan Feldman, menyatakan depresi adalah sebagai suatu penyakit yang menyebabkan suatu gangguan dalam perasaan dan emosi yang dimiliki oleh individu yang ditunjuk sebagai suasana perasaan. Sebagian besar orang memang mengalami suatu suasana perasaan yang jatuh dari waktu ke waktu dalam kehidupan mereka, tapi depresi terjadi bila orang secara konsisten menemukan diri mereka dalam suasana perasaan tertekan setiap hari melebihi periode dua minggu.

Beck (Lubis, 2009) mengungkapkan simptom-simptom atau gejala depresi kedalam empat simptom sebagai berikut:

a. Simptom-simptom emosional

Meliputi penurunan *mood* (merasa sedih dan kelabu), tidak menyukai diri sendiri (perasaan negatif pada diri sendiri) hilangnya atau kurangnya respon gembira pada situasi yang menimbulkan kesenangan, hilangnya rasa senang dan menangis.

b. Simptom-simptom kognitif.

Berupa rendahnya penilaian terhadap diri sendiri, pikiran – pikiran negatif terhadap masa depan, menyalahkan, mengkritik atau mencela diri sendiri, tidak dapat membuat keputusan dan gambaran yang salah tentang diri sendiri

c. Simptom-simptom motivasional.

Hilangnya motivasi untuk melakukan segala aktivitas, keinginan untuk menghindar dan menarik diri, meningkatnya ketergantungan dan yaitu menginginkan bantuan, pegarahan dan bimbingan.

d. Simptom-simptom fisik dan vegetatif.

Seperti hilangnya nafsu makan, mengalami gangguan tidur, hilangnya nafsu sexual, perasaan lelah yang sangat berat, gangguan berat badan dan kemampuan fisik.

Menurut Muslim (2003) depresi memiliki beberapa gejala sebagai berikut:

a. Gejala utama (pada derajat ringan, sedang dan berat)

Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan dan berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurunnya aktifitas.

b. Gejala lainnya konsentrasi dan perhatian berkurang, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu dan nafsu makan berkurang.

Dukungan Sosial

Untuk variabel dukungan sosial (*social support*) didefinisikan oleh Gottlieb (Kuntjoro, 2002) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkahlaku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkahlaku penerimanya.

Menurut Sheridan & Radmacher 1992, Sarafino 1998 serta Taylor 1999 (Lubis 2009) membagi dukungan kedalam lima bentuk, yaitu:

a. Dukungan *Instrumental* (*Tangible Assistance*)

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat pertolongan langsung, seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan, serta pelayanan.

b. Dukungan Informasi

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran dan umpan balik tentang situasi dan keadaan individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperlukan dan dicintai oleh pemberi dukungan sosial sehingga individu dapat mengatasi masalah dengan baik Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang tidak dapat dikontrol

d. Dukungan pada harga diri

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan diri pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan positif pada individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

e. Dukungan dari kelompok sosial

Bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengannya. Dengan begitu individu merasa memiliki teman senasib.

Lieberman (Hady, 2009) mengemukakan bahwa secara teoritis dampak dukungan sosial dapat positif dan juga negatif, sebagai berikut:

1. Dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stress. Apabila

kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stress.

2. Sosial juga dapat mengubah hubungan antara respon individu pada kejadian yang dapat menimbulkan stres dan stres itu sendiri, mempengaruhi strategi untuk mengatasi stress dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan stres mengganggu kepercayaan diri, dukungan sosial dapat memodifikasi efek itu.

3. HASIL

Variabel-variabel yang terdapat dalam penelitian ini meliputi variabel bebasnya adalah dukungan sosial kemudian variabel tergantungnya adalah depresi pada pasien gagal ginjal

Berdasarkan data dari absensi hemodialisis bulanan. Jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis berjumlah 86 orang sebagai sampel penelitian.. pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis selama diatas 1 tahun baik itu pria atau wanita yang berusia 25-62 tahun . Sampel diambil dengan teknik *Incidental sampling* (Hadi, 2004) yaitu tidak semua pasien dalam populasi diberi kesempatan yang sama untuk ditugaskan menjadi sampel

melainkan pasien gagal ginjal yang ditemui pada saat penelitian.

3.1 Alat Ukur

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan skala. Skala Dukungan Sosial dan skala Depresi. Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik. Adapun metode analisis datanya menggunakan analisis regresi sederhana, diolah dengan program SPSS 16.

Sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas. Uji normalitas dan uji linieritas ini merupakan syarat sebelum melakukan analisis regresi, hal ini maksudnya agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran yang seharusnya (Hadi, 2004).

3.2. Hasil Uji Hipotesis

penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang ($r=0,722$; $p= 0,000$ atau $p<0,01$). Hal ini berarti jika variabel dukungan sosial positif maka depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani

hemodialisis rendah, Sebaliknya jika variabel dukungan sosial negatif maka depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis tinggi. Hal ini menunjukkan dukungan sosial memang sangat dibutuhkan bagi pasien yang menjalani hemodialisis karena support, perhatian dan kasih sayang yang didapat dari keluarga akan membuat pasien menjadi lebih kuat, sabar dan tabah dalam menjalani semua pengobatan sehingga akan menurunkan perasaan depresi yang membuat pasien merasa tidak berharga dan hanya menjadi beban bagi keluarga.

Selanjutnya, besar sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel dukungan sosial terhadap variabel depresi sebesar 52,1% ($R^2 = 0,521$). Hal ini berarti ada 47,9% faktor lain yang juga mempengaruhi depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis namun tidak diteliti lebih lanjut oleh penulis. Dukungan sosial ternyata memberikan efek positif bagi perkembangan dan penerimaan pasien dalam menjalani pengobatan hemodialisis, keluarga yang selalu mendampingi dan memberikan semangat bagi pasien menimbulkan hal-hal yang tadinya dipikirkan pasien hanya akan mempersulit keluarga akhirnya menjadi suatu hal yang memberikan harapan dan motivasi baru sehingga tingkat depresi yang dirasakan pasien

sedikit demi sedikit menghilang dan menimbulkan harapan baru.

Hasil uji hipotesis penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hal ini ditunjukkan dengan nilai korelasi ($r=0,722$ dan nilai $p= 0,000$ yang berarti $p < 0,01$). Artinya semakin positif atau baik dukungan sosial maka semakin rendah depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, sebaliknya semakin negatif dukungan sosial maka semakin tinggi depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Besarnya sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel dukungan sosial terhadap variabel depresi sebesar 52,1% ($R^2 = 0,521$). Hal ini dapat diartikan bahwa ada 47,9% faktor lain yang juga mempengaruhi depresi namun tidak diteliti lebih lanjut oleh penulis.

Adanya hubungan antara dukungan sosial dengan depresi didukung pernyataan dari Jhonson (Davison, Neale & Kring 2006) yang mengemukakan bahwa dukungan sosial memprediksi pemulihan yang lebih cepat serta berkurangnya simptom-simptom depresi.

Untuk pengkategorian tingkat depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis penulis mengacu pada norma untuk penggolongan tingkat depresi yang dilakukan oleh Greist dan Jefferson (Retnowati, 1990) sebagai berikut. Normal 0 – 9, Ringan 10 – 15, Sedang 16 – 23, Berat 24 – 63. Dan dari hasil penelitian didapat data dari 86 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis yang dijadikan subjek penelitian, ada 5 pasien (5,81%) yang tidak mengalami depresi atau normal, 11 pasien (12,80%) mengalami tingkat depresi ringan, 21 pasien (24,41%) mengalami tingkat depresi sedang, 49 pasien (56,98%) mengalami tingkat depresi tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mengalami tingkat depresi tinggi.

Hal ini membuktikan pada pernyataan awal fenomena yang didapatkan dari angket awal, observasi dan wawancara yang memperlihatkan sebagian besar pasien menjalani hemodialisis menunjukkan simptom-simptom depresi yang cukup besar pada beberapa bulan pertama menjalani hemodialisis, namun tidak sesuai dengan fenomena setelah 3 bulan menjalani hemodialisis yang menunjukkan adanya penurunan simptom-simptom depresi lebih dari 50% setelah empat bulan

lebih menjalani hemodialisis, dimana pada saat penelitian dengan menggunakan skala *Back Depression Inventory* masih ada 49 dari 86 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mengalami depresi berat.

Pengaruh lain dari hasil penelitian ini adalah sumbangan dari variabel dukungan sosial adalah negatif. Hal ini dapat diketahui dari 86 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis yang dijadikan subjek penelitian, ada 45 pasien (53,3%) menerima dukungan sosial, 41 pasien (47,7%) menerima dukungan sosial positif. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis menerima dukungan sosial negatif.

Ada faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi hasil penelitian ini seperti penggalan informasi awal tidak menggunakan karakteristik yang jelas tetapi pada saat penelitian pasien yang dikenakan penelitian adalah pasien yang memiliki karakteristik menjalani hemodialisis selama 1 tahun lebih dan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis berusia 25-62 tahun. Dukungan sosial rendah ini dapat dikarenakan setelah pasien gagal ginjal menjalani hemodialisis telah lebih dari satu tahun seperti pada karakteristik populasi dimana banyak pasien dalam menjalani hemodialisis tidak selalu ditemani oleh keluarganya, selain itu

informasi mengenai pengobatan alternatif yang telah dicoba banyak pasien ternyata tidak memberikan kesembuhan hal ini meyakinkan pasien bahwa tidak ada jalan lain selain menjalani hemodialisis selama sisa hidupnya.

Dukungan sosial diartikan sebagai suatu bentuk tingkah laku yang menimbulkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan Jacobson (Orford, 1992). Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan Cobb (Kuntjoro, 2002) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Sehingga ketika pasien mendapatkan dukungan sosial yang positif atau sesuai dengan kebutuhan pasien maka dapat menurunkan depresi pasien gagal ginjal tersebut tetapi karena dukungan sosial yang dirasakan pasien tersebut adalah negatif maka keadaan tersebut tidak dapat menurunkan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sehingga sebagian besar pasien berada pada depresi berat.

Terjadinya gangguan pada fungsi tubuh pasien hemodialisis, menyebabkan pasien

harus melakukan penyesuaian diri secara terus menerus selama sisa hidupnya. Bagi pasien hemodialisis, penyesuaian ini mencakup keterbatasan dalam memanfaatkan kemampuan fisik dan motorik, penyesuaian terhadap perubahan fisik dan pola hidup, ketergantungan secara fisik dan ekonomi pada orang lain serta ketergantungan pada mesin dialisa selama sisa hidup, keadaan seperti ini dapat menimbulkan perasaan tertekan bahkan dapat menimbulkan gangguan-gangguan mental seperti depresi. Penyesuaian diri secara terus menerus terhadap keadaan fisik yang selalu berubah-ubah, inilah yang mungkin dapat menyebabkan tidak menurunnya depresi pada sebagian besar pasien gagal ginjal setelah satu tahun lebih menjalani hemodialisis.

4. SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Selanjutnya besarnya sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel dukungan sosial terhadap depresi sebesar 52,1%. Berdasarkan hasil analisis data dan kesimpulan maka penulis mengajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RS. DR. Moh Hoesin Palembang, penulis menyarankan agar pasien harus selalu yakin bahwa keluarga dan orang-orang dilingkungan sosial selalu memberikan dukungan, dengan cara selalu berpikir positif seperti dapat menerima keadaan yang dialami, tidak mengeluh dan putus asa, selalu berusaha untuk sembuh dengan tetap menjalani pengobatan secara rutin, dan menerima bantuan dari orang

lain atau berusaha untuk tetap bersosialisasi.

2. Bagi rumah sakit penulis menyarankan agar dapat memberikan pelayanan pengobatan dengan sebaik mungkin, menghadapi pasien dengan rasa sayang dan ramah tamah sehingga pasien merasa nyaman setiap melakukan hemodialisis, memperhatikan keadaan pasien baik secara fisik maupun psikis.

DAFTAR RUJUKAN

Davison, G.C. Neale, J & Kring,A. 2006. *Psikologi abnormal*. Edisi ke -9. Jakarta: PT raja Grafindo Persada.

Hadi, P. 2004. *Depresi dan Solusinya*. Yogyakarta: Penerbit Tugu.

Hady, A. 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial*. <http://hady-aprilia.blogspot.com/2010/04/hubungan-pengetahuan-dan-dukungan.html>. Diakses tanggal 12 April 2010.

Kuntjoro, J.S. 2002. *Dukungan sosial pada lansia. jakarta* .http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=183. Diakses 9 Mei 2010.

Lubis, N.L. 2009. *Depresi; Tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana.

Muslim, R. 2003. *Diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkasan dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh jaya.

Mazbow. 2009. *Apa itu dukungan sosial*. <http://www.masbow.com/2009/08/apa-itu-dukungan-sosial.html>. Diakses 14 April 2010.

Orford, J. 1992. *Community Psychology. Theory & Practise*. West Sussex: John Wiley & Suns. Ltd.

Retnowati, S. 1990. *Efektivitas Terapi Kognitif dan Terapi Perilaku Pada Penanganan Gangguan Depresi. Tesis (tidak diterbitkan)*.

Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

Rohmat, Ilham. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Tentang Hemodialisa Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hemodialisa*. <http://ilhamrohmat.blogspot.com/2010/01/proposal.html>. Diakses 2 mei 2010.

