

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis Di Rumah Sakit Kalimantan Timur

Hesti Arum Wulandari^{1a*}, Mukhripah Damaiyanti^{1b}, Arief Budiman^{1c}

¹ Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda, Indonesia

a hstiarumw02@gmail.com
 b md356@umkt.ac.id
 c ab783@umkt.ac.id

HIGHLIGHTS

- Dukungan Keluarga dan Depresi

ARTICLE INFO

Article history

Received date June 19th 2024
 Revised date August 29th 2024
 Accepted date September 30th 2024

Keywords:

Depresi
 Dukungan Keluarga
 Hemodialisis

ABSTRACT / ABSTRAK

Hemodialysis is a common therapy for patients with chronic kidney failure, aiming to extend life and reduce symptoms due to impaired kidney function. One of the psychological impacts experienced by these patients is depression, which can be exacerbated by a lack of family support. This study aims to determine the relationship between family support and depression in hemodialysis patients at a hospital in East Kalimantan. This research employed a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 225 hemodialysis patients selected using a cluster random sampling technique. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between family support and depression in hemodialysis patients ($p = 0.037$; $p < 0.05$). It can be concluded that family support is significantly associated with depression levels in patients undergoing hemodialysis. These findings highlight the importance of strengthening family support to reduce the risk of depression in hemodialysis patients.

Copyright © 2024 Caring : Jurnal Keperawatan.
 All rights reserved

***Corresponding Author:**

Hesti Arum Wulandari,
 Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur,
 Jl. Ir. H. Juanda No.15, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda.
 Email: hstiarumw02@gmail.com
 Email: md356@umkt.ac.id

1. PENDAHULUAN

Hemodialisa adalah salah satu terapi yang sering digunakan pada pasien gagal ginjal kronis. Tujuan hemodialisis adalah untuk membantu memperpanjang umur pasien dengan cara mengurangi gejala yang disebabkan oleh gangguan akibat penurunan fungsi ginjal (Nayana et al., 2016). Meskipun hemodialisa dapat memperpanjang umur pasien, proses terapi ini menuntut pasien untuk melakukan penyesuaian besar dalam kehidupannya. Ginjal sendiri merupakan organ vital yang berperan dalam menjaga

komposisi darah, mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, serta memproduksi hormon yang berfungsi mengendalikan tekanan darah, produksi sel darah merah, dan kekuatan tulang (Infodatin, 2017). Gangguan fungsi ginjal dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang serius (Manalu, 2020), dan pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) memerlukan terapi hemodialisa secara rutin (Silaban & Agustina, 2020).

Peningkatan prevalensi GGK sejalan dengan peningkatan usia, berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi GGK meningkat dari 0,3% pada usia 35–44 tahun menjadi 0,6% pada usia di atas 75 tahun (Lukmanulhakim & Lismawati, 2017). Salah satu dampak psikologis yang sering dialami pasien GGK yang menjalani hemodialisa adalah depresi. Terapi hemodialisa dapat mempengaruhi pengeluaran finansial, meningkatkan risiko hospitalisasi, serta menimbulkan rasa putus asa, bahkan keinginan untuk bunuh diri (Putri, 2021). Wu (2019) menunjukkan bahwa pasien GGK dengan depresi memiliki risiko komorbiditas yang lebih tinggi dan tingkat mortalitas yang meningkat (Riyadi et al., 2023). Angka kejadian depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara yaitu sebesar 86,94% (27%) dari total 322 juta individu. Indonesia menempati urutan kelima dengan prevalensi depresi sebesar 3,7% (Tobing & Mandasari, 2 C.E.).

Depresi ditandai oleh perasaan sedih ekstrem, rasa bersalah, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Dirgayunita, 2016). Dukungan keluarga berperan penting dalam proses adaptasi pasien terhadap hemodialisa. Studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki risiko kondisi kesehatan yang memburuk (Manalu, 2020). Pasien yang didampingi keluarga selama terapi merasa lebih percaya diri. Keluarga memberikan dukungan moral, tenaga, dan biaya untuk membantu pasien (Argiyati, 2015). Dukungan keluarga juga terbukti meningkatkan kemampuan self care management pasien hemodialisa sehingga mereka dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik (Wijayanti, Dinarwijayata, & Tumini, 2017).

Namun, masih sedikit penelitian di Indonesia yang secara spesifik mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada pasien hemodialisa, khususnya di wilayah Kalimantan Timur. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap depresi pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Kalimantan Timur.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain rancangan *cross-sectional study* (studi potong lintang), dimana peneliti ingin mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (depresi) pada suatu saat tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisis dengan depresi di Rumah Sakit Kalimantan Timur. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus taro Yamane dan didapatkan sebanyak 225 sampel, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *cluster random sampling*.

Kriteria Inklusi penelitian ini adalah pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Kalimantan Timur dan mampu bersikap kooperatif selama penelitian. Kriteria eksklusi yaitu pasien GGK dengan gangguan pendengaran (tuna rungu) dan gangguan penglihatan (tuna netra) dan kesulitan mengisi kuesioner, serta pasien GGK yang berusia <15 tahun dan >75 tahun.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pegumpulan data. Kuesioner merupakan alat pengumpul, kuesioner diberikan kepada responden setelah responden mengisi inform consent. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Back Depression Inventory* (BDI) dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,913 dengan nilai corrected item total correlation > 0,3, dan kuesioner Dukungan Keluarga oleh Nurwulan (2017) dengan *Alpha Cronbach* 0,514 dan nilai reliabilitas 0,757.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Usia		
17 – 25 (Masa remaja akhir)	6	2,7
26 – 35 (Masa dewasa awal)	19	8,4
36 – 45 (Masa dewasa akhir)	38	16,9
46 – 55 (Masa lansia awal)	85	37,8
56 – 65 (Masa lansia akhir)	61	27,1
66 – 75 (Masa manula)	15	6,7
Total	225	100%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	110	48,9
Perempuan	115	51,1
Total	225	100%
Status Marital		
Belum Menikah	12	5,3
Menikah	165	73,4
Bercerai	48	21,3
Total	225	100%
Pekerjaan		
Pegawai Negeri/TNI/Polri	4	1,8
Swasta	19	8,4
Wiraswasta	13	5,8
Pensiun	9	4,0
Petani	21	9,3
Tidak Bekerja	159	70,7
Total	225	100%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	12	5,3
SD	50	22,2
SMP	33	14,7
SMA	103	45,8
D3	4	1,8
S1	23	10,2
Total	225	100%
Penghasilan		
< Rp. 1.000.000	159	70,7
Rp. 1.000.000 – 4.999.999	59	26,2
> Rp. 5.000.000	7	3,1
Total	225	100%

Berdasarkan karakteristik responden dalam Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46–55 tahun yaitu sebanyak 85 orang (37,8%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 115 orang (51,1%). Dari segi status pernikahan, mayoritas responden telah menikah yaitu sebanyak 165 orang (73,3%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 159 orang (70,7%). Pada tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 103 orang (45,8%). Sementara itu, sebagian besar responden memiliki penghasilan kurang dari satu juta rupiah per bulan sebanyak 159 orang (70,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Depresi

Kategori	Frekuensi (n)	Percentase (%)
----------	---------------	----------------

Tidak Depresi	15	6,7
Ringan	36	16
Sedang	112	49,8
Berat	62	27,6
Total	225	100%

Berdasarkan hasil pada Tabel 2, dari total 225 responden yang menjalani terapi hemodialisis, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan sebanyak 112 orang (49,8%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh pasien hemodialisis dalam penelitian ini berada pada tingkat depresi yang masih dalam kategori ringan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	57	25,3
Sedang	158	70,2
Tinggi	10	4,5
Total	225	100%

Berdasarkan Tabel 3, dari total 225 responden yang menjalani terapi hemodialisis, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 158 responden (70,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga selama menjalani terapi hemodialisis.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis di Kalimantan Timur

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi			P Value	χ^2
	Ringan	Sedang	Berat		
Ringan	15 (6,7%)	20 (8,9%)	22 (9,8%)		
Sedang	36 (16%)	92 (50,9%)	40 (17,8%)	0,028	7,135
Total	51 (22,7%)	112 (49,8%)	225 (27,6%)		

Berdasarkan hasil chi-square pada Tabel 4, diketahui bahwa dari 225 responden yang menjalani terapi hemodialisis, sebanyak 57 responden (25,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang rendah. Temuan ini memberikan gambaran bahwa masih terdapat sejumlah pasien hemodialisis yang tidak memperoleh dukungan optimal dari keluarganya selama menjalani perawatan, yang dapat berdampak pada kondisi psikologis seperti peningkatan risiko depresi.

4. PEMBAHASAN

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan jika mayoritas usia pasien hemodialisis yaitu sekitar 46-55 tahun dengan jumlah 85 (37,8%) responden. Mayoritas pasien hemodialisis berusia 46-55 tahun yang tergolong pra lanjut usia dengan usia pertengahan (middle age), peneliti dapat menyimpulkan jika usia seseorang yang semakin tua semakin rentan mengalami depresi karena banyak yang dipikirkan dan menurunnya fungsi kognitif.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Riyadi, (2023) mayoritas responnya berusia 43-54 tahun dengan jumlah 29 (48,3%)

responden. Biasanya penurunan fungsi ginjal terjadi dimulai pada usia 40 tahun lebih. Ginjal yang berada didalam tubuh manusia memiliki 1 juta nefron, ukuran ginjal dan jumlah nefron akan berkurang sedikit demi sedikit pada saat manusia memasuki usia 40 tahun. Sehingga manusia yang berusia 40 tahun keatas lebih beresiko untuk terkena penyakit GGK karena menurunnya fungsi ginjal yang tidak dapat bekerja dengan baik seperti biasanya.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien hemodialisis berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 115 (51,1%) responden. Menurut peneliti pasien hemodialisis lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan, namun bukan berarti jumlah pasien yang berjenis laki-laki sangat sedikit. Hormon esterogen yang terdapat pada tubuh perempuan diketahui lebih banyak dibanding laki-laki, hormon tersebut memiliki fungsi untuk menghambat pembentukan osteoklas supaya kadar kalsium yang terkandung dalam tulang tidak terserap banyak. Efek protektif dalam kalsium dapat mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal sebagai salah satu penyebab terjadinya GGK.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Diyah, (2020) yang menunjukkan bahwa pasien hemodialisis laki-laki dengan depresi sedang berjumlah 4 (6,25%) responden lebih rendah dibanding dengan pasien hemodialisis perempuan dengan depresi ringan yang berjumlah 7 (10,94%) responden. Dalam penelitian Diyah, (2020) juga menjelaskan bahwa perempuan lebih sering mengalami depresi dibanding laki-laki. Banyak faktor yang dapat melatarbelakangi kejadian depresi pada perempuan, contohnya seperti faktor biologis, faktor psikolog, dan faktor sosiobudaya.

c. Status Marital

Hasil penelitian didapatkan pasien hemodialisis dengan status menikah sebanyak 165 (73,4%) responden. Dari hasil data tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berstatus menikah dan memiliki pasangan hidup. Memiliki keluarga yang harmonis dapat membantu pasien untuk mengurangi resiko terkena depresi. Namun jika pernikahan pasien tidak harmonis dan banyak masalah, akan membuat pasien mengalami depresi berat.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Riyadi, (2023) mayoritas respondennya sudah menikah sebanyak 53 (88,3%) responden. Pasien hemodialisis yang sudah menikah dan memiliki hubungan keluarga yang harmonis dapat membantu memberikan motivasi dan semangat kepada pasien agar semangat dalam menjalani terapi dan pengobatan supaya dapat cepat sembuh.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data mayoritas pasien hemodialisis tidak bekerja sebanyak 159 (70,7%) responden. Responden yang tidak bekerja merasa tubuhnya mulai melemah dan tidak sekuat dulu untuk melakukan banyak aktivitas, responden juga merasa malu dan takut untuk bertemu dengan orang baru. Responden yang tidak bekerja merasa hidupnya tidak membosankan karena tidak bisa melakukan pekerjaan yang disukainya dan tidak bisa bertemu dengan banyak orang, responden juga merasa hidupnya bergantung dengan orang lain.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Trimeilia, (2019) yang dilakukan pada pasien hemodialisis di RSUD Cilacap tidak bekerja sebanyak (63%) responden dan sebagian besar mengalami depresi ringan (48%). Tidak bekerja akan mempengaruhi pendapatan seseorang. Seseorang dengan taraf sosial ekonomi yang lebih rendah akan memiliki resiko depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang memiliki taraf ekonomi menengah keatas.

e. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian yang didapat yaitu mayoritas pasien hemodialisis dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 103 (45,8%) responden. Mayoritas responden dengan tingkat pendidikan yang berbeda memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda juga. Hal ini akan mempengaruhi perilaku dan pola pikir responden terhadap gaya hidup yang dijalannya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Riyadi, (2023) menunjukkan hasil mayoritas respondennya dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 38 (63,3%) responden. Menurut pengamatannya hasil penelitiannya itu didukung dengan teori Dimana pengetahuan atau fungsi kognitif seseorang merupakan suatu hal yang sangat penting untuk melakukan suatu tindakan yang akan dilakukan nantinya. Perilaku yang dilakukan dengan pengetahuan yang lebih luas akan menimbulkan dampak baik namun jika melakukan sesuatu dengan pengetahuan yang kurang maka akan menimbulkan dampak negatif.

f. Penghasilan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responen memiliki penghasilan <Rp 1.000.000 sebanyak 159 (70,7%) responden. Mayoritas responden yang memiliki penghasilan rendah yaitu responden yang tidak bekerja. Responden dengan penghasilan rendah memiliki keterbatasan dalam proses penyembuhannya dikarenakan terhambat ekonomi dan tidak bisa memaksimalkan transportasi yang nyaman atau makanan yang dikonsumsi.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Trimeilia, (2019) yang dilakukan pada pasien hemodialisis di RSUD Cilacap memiliki penghasilan rendah (56%) dan sebagian besar mengalami depresi ringan (48%). Seseorang dengan taraf sosial ekonomi yang lebih rendah akan memiliki resiko depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang memiliki taraf ekonomi menengah keatas. Pendapatan yang sedikit mempengaruhi dalam pengobatan pasien gagal ginjal kronik sehingga mempengaruhi kondisi fisik dan psikis nya.

g. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis Kalimantan Timur

Hasil analisis yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga sedang sebanyak 168 (70,7%) responden dengan tingkat depresi yang berbeda yaitu 36 (16%) responden mengalami depresi ringan, 92 (40,9%) responden mengalami depresi sedang, dan 40 (17,8%) responden mengalami depresi berat. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada responden hemodialisis dengan nilai p -value= 0,028 dan nilai χ^2 nya yaitu 7.135. Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang sedang membantu mengurangi resiko pasien terkena depresi berat dan hanya mengalami depresi ringan dan depresi sedang.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Lukmanulhakim, (2017) dari hasil penelitian yang dilakukannya didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada responden yang mengidap penyakit gagal ginjal kronik dengan nilai p -value= 0,010.

Pasien hemodialisis yang mendapatkan dukungan keluarga sedang banyak yang depresi dengan tingkatan depresi sedang dan depresi berat yang lebih banyak, meskipun dukungan keluarga yang didapat sedang namun banyak pasien yang mengalami depresi berat. Hal ini menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dengan kurangnya dukungan dari keluarga dapat menjadi penyebab depresi pada pasien hemodialisis. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk membantu meningkatkan semangat dan rasa percaya dirinya. Pasien hemodialisis yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi dapat mengurangi depresi pada pasien. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan

antar dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada responden hemodialisis dengan nilai p -value= 0,028 dan nilai x^2 nya yaitu 7.135.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari keluarga sangat penting bagi pasien hemodialisis. Tingkat dukungan yang tidak optimal, meskipun tergolong sedang, belum cukup untuk menekan tingkat depresi pada sebagian besar pasien. Oleh karena itu, intervensi psikososial berbasis keluarga perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari layanan hemodialisis.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis mengalami depresi dengan tingkat berbeda, dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien hemodialisis ($p = 0,028$). Faktor lain yang turut memengaruhi adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, dan pendidikan. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pendekatan psikososial dalam pelayanan pasien hemodialisis, termasuk penyediaan konseling atau program edukasi keluarga. Keluarga diharapkan dapat memberi dukungan emosional dan praktis yang konsisten kepada pasien. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi intervensi psikologis berbasis keluarga serta memperluas variabel lain seperti durasi terapi hemodialisis dan riwayat komorbiditas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, 14(1), 103–116.
- Agustiningsih, N. (2018). Gambaran Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis. Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.72>
- Amin, M. Al. (2017). MATH unesa. Jurnal Ilmiah Matematika, 2(6), 1–10.
- Amudi, T., & Palar, S. (2021). Gagal Ginjal Kronik Hemodialisis dengan Kadar Eritropoietin dan Hemoglobin Normal: Laporan Kasus. Medical Scope Journal, 2(2), 73–77. <https://doi.org/10.35790/msj.v2i2.32547>
- Arisandy, T., & Carolina, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa: The Correlation of Family Support with Quality of Life of Choronic Kidney Failure (CRF) Patients on Those Undergoing Hemodialysis Theraphy. Jurnal Surya Medika (JSM), 9(3), 32–35.
- Dirgayunita, A. (2016). DEPRESI; CIRI, PENYEBAB, DAN PENANGANANNYA. DEPRESI; CIRI, PENYEBAB, DAN PENANGANANNYA, 1(Depresi), 15.
- Heryana, A. (2020). etika penelitian Ade Heryana (p. 9). Ade Heryana.
- Kristianti, J., Widani, N. L., & Anggreaini, L. D. (2020). Pengalaman Pertama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(03), 65–71. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i03.619>
- Lukmanulhakim, & Lismawati. (2017). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 1(1), 1–12.
- Manalu, N. V. (2020). No Title. DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI DI RS ADVENT BANDAR LAMPUNG, 1(Dukungan Keluarga), 7.

-
- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional : Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- Purnama, S. G. (2016). INFORMED CONSENT (pp. 1–10). Sang Gede Purnama.
- Putri, C. A. (2021). NASKAH PIUBLIKASI UNISA (pp. 1–14). Cindy Auliana Putri.
- Riyadi, Siagian, I. O., & Saragih, B. D. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Riyadi. *Jurnal Kesehatan*, Vol 12, No.1, Edisi Juni 2023, 12(Dukungan Keluarga, Depresi), 1–11.
- Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, D. H. (2021). Jurnal simetrik vol 11, no. 1, juni 2021. *JURNAL SIMETRIK VOL 11, NO. 1, JUNI 2021*, 11(1), 432–439.
- Silaban, C. P., & Agustina, M. (2020). PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ADVENT BANDAR LAMPUNG. *Jurnal LINK*, 2(Dukungan Keluarga), 1–7.
- Tobing, D. L., & Mandasari, L. (2 C.E.). TINGKAT DEPRESI DENAN IDE BUNUH DIRI PADA REMAJA. *Indonesian Jurnal of Health Development* Vol.2 No.1, Februari 2020, 2020(Depresi), 1–7.
- Utani, P. A., & Hudiyawati, D. (2020). Gambaran dukungan keluarga terhadap. *Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap, Dukungan Keluarga*, 1–7.
- Wakhid, A., Kamsidi, K., & Widodo, G. G. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.25-28>.