



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI  
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI  
HEMODIALISA DI RSUD KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL ILMIAH

diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan ( S.Kep )

OLEH :  
M U N I F A H  
NIM. 010114A072

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
MARET, 2018**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Artikel dengan judul “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD KABUPATEN SEMARANG”

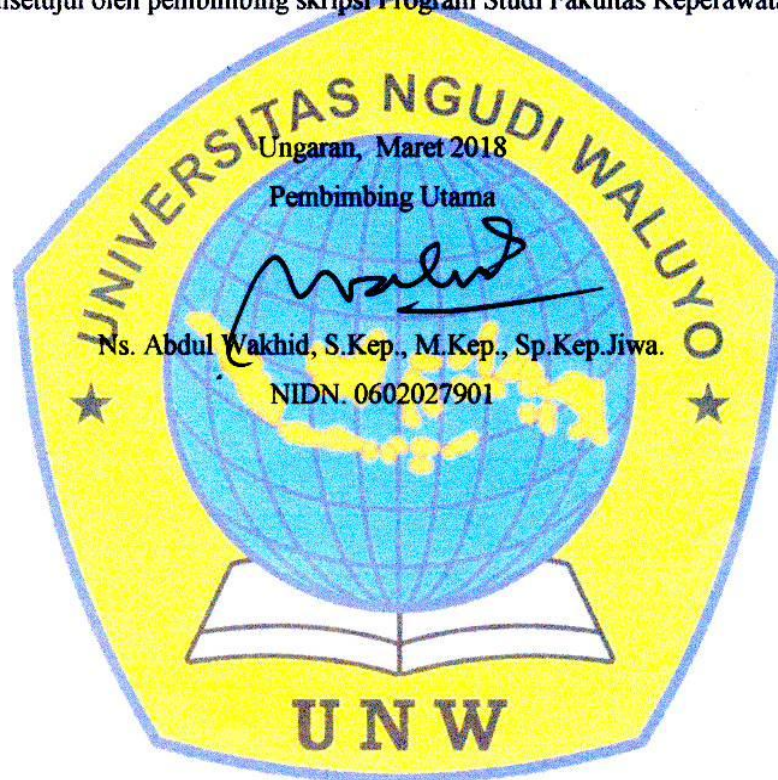
Yang disusun oleh :

Nama : MUNIFAH

NIM : 010114a072

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Telah disetujui oleh pembimbing skripsi Program Studi Fakultas Keperawatan.



# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD KABUPATEN SEMARANG

Abdul Wakhid, Heni Purwaningsih, Munifah

Email : [munifah269@gmail.com](mailto:munifah269@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hemodialisa merupakan suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akurat ginjal tidak dapat melakukannya. Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan emosi bagi penderita gagal ginjal kronik yang ditandai perasaan sedih, dan tidak memiliki semangat. Pencegahan depresi dapat dilakukan dengan diterapkannya sistem dukungan keluarga. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

**Metode:** Menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 82 responden. Teknik pengambilan sampling menggunakan tehnik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan *Hamilton Depression Rating Scale* dan Dukungan keluarga. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan uji bivariat dengan menggunakan *Uji Chi-square*.

**Hasil:** Didapatkan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 43 responden (52,4%), sebagian besar tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa kategori ringan, sejumlah 36 responden (43,9%). Ada hubungan yang antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (*p value*  $0,008 < 0,05$ ). **Saran:** Diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam memberikan intervensi pencegahan depresi kepada penderita penyakit gagal ginjal kronik.

Kata Kunci : dukungan keluarga, depresi, hemodialisis

Kepustakaan : 44 (2008-2017)

# THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DEPRESSION LEVELS IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS AT HOSPITALS IN SEMARANG REGENCY.

Abdul Wakhid, Heni Purwaningsih, Munifah  
Email : [munifah269@gmail.com](mailto:munifah269@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Hemodialysis is a method of dialysis used to remove fluid and waste products from the body when the kidneys can not do it accurately. Depression is a form of emotional disorder for patients with chronic kidney that show depressed sad, and don't have spirit. To prevent depression can be done with the implementation of family support system. **Purpose:** This research is to know the correlation between family support and depression levels in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis in semarang regency.

**Method:** Used correlation design with Cross sectional approach. The samples in this research were 82 respondents with total sampling technique. The instrument used to the Hamilton Depression Rating Scale and family support. Data was analyzed by using univariate analysis and bivariate with Chi-square test.

**Result:** Respondents get family support in good category as many as 43 respondents (52,4%). Most of the depression level with chronic renal failure in the light category, as many as 36 respondents (43,9%). Univariate result show that there is a correlation between family support and depression levels in chronic renal failure undergoing hemodialysis at hospital in Semarang Regency (*p value*  $0,008 < 0,05$ ). **Suggestion:** Expected to be a source of further information and study materials to provide nursing intervention especially on patients with Chronic Renal Failure.

Keywords : Family support, depression, hemodialysis  
Bibliography : 44 ( 2008-2017)

## A. PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan irreversible. Dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah), serta masalah lain yang timbul yaitu ginjal tidak mampu untuk mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal, respon ginjal yang sesuai terhadap perubahan masukan cairan dan elektrolit sehari-hari tidak terjadi (Smeltzer dan Bare, 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2%. Prevalensi pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-55 tahun (0,4%), dan umur 55-74 tahun (0,5%) dan tertinggi pada kelompok umur >75 tahun (0,6%). Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi di Indonesia yaitu provinsi Sulawesi Tengah yaitu 0,5% kemudian provinsi Sulawesi Utara, Aceh, Gorontalo masing-masing yaitu 0,4% dan kemudian provinsi Jawa Tengah, DIY, Jawa Timur masing-masing (0,3%) dan Banten yaitu sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013).

Gagal Ginjal Kronik terjadi perlahan-lahan, bisa dalam hitungan bulan bahkan tahun dan sifatnya tidak dapat disembuhkan. Perburukan fungsi ginjal terjadi apabila pasien tidak melakukan pengobatan secara teratur. Selama ini dikenal dua metode dalam penanganan gagal ginjal. Pertama dengan cara transplantasi ginjal dan kedua dengan cara hemodialisa. Hemodialisa adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akurat atau progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Arif & Kumala, 2011). Pasien harus mengalami dialisis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan (Suharyanto & Madjid 2009).

Penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis regular jumlahnya semakin meningkat yaitu jumlah penderita sekitar empat kali lipat dalam 5 tahun terakhir. Saat ini diperkirakan gagal ginjal terminal di Indonesia yang membutuhkan cuci darah atau dialisis mencapai 150.000 orang. Namun penderita yang sudah mendapatkan terapi dialisis baru sekitar 100.000 orang. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) melaporkan, setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir (Kemenkes RI, 2016).

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit gagal ginjal stadium terminal (*End Stage Renal Disease*) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen. Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisa akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik dan endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya

terhadap kualitas hidup pasien, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit 3-4 jam tiap kali tindakan terapi (Smeltzer & Bare, 2013).

Keadaan ketergantungan terhadap mesin dialisa mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita gagal ginjal terminal yang melakukan terapi hemodialisa. Perasaan kecewa dan putus asa terhadap hidupnya membuat pasien gagal ginjal kronik mengalami depresi. Salah satu masalah psikologis yang penting pada penderita ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa adalah depresi dapat mempengaruhi pengeluaran, meningkatkan resiko hospitalisasi, bunuh diri, kematian, kepatuhan dialisis, pengobatan, status nutrisi, ketahanan tubuh dan insiden peritonitis (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010).

Psikoterapi keluarga berupa dukungan keluarga dapat dijadikan faktor pendukung bagi pemulihan pasien yang bersangkutan. Dukungan keluarga sering dihubungkan dengan masalah kesehatan mental, yang memberikan petunjuk bahwa terdapat suatu pola kausal yang lebih kompleks yang melibatkan faktor sosial dibandingkan hanya didasarkan faktor biologis (Saputri dan Indrawati, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang didapat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 pasien hemodialisa pada tanggal 4 November 2017 di RSUD Ambarawa didapatkan hasil diantaranya ada 4 orang pasien mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan emosional yaitu keluarga kurang memperhatikan mereka karena merasa sendiri tidak ada yang menemani serta mengantarnya, dan 5 orang mendapatkan dukungan penuh dari keluarga seperti dukungan penghargaan, dukungan instrumental, informasi serta emosional dimana mereka mengatakan datang bersama keluarga dan keluarga mereka peduli dan selalu memberi semangat untuk jangan menyerah walaupun penderita merasa sudah tidak ada harapan lagi serta selalu menyediakan peralatan yang dibutuhkan dan memberikan nasehat serta pengarahan, 1 pasien datang sendiri dan tidak ada yang memberikan dukungan instrumental, informasional serta emosional terhadap dirinya karena suami sudah meninggal dan anaknya sibuk dengan pekerjaan dan pasien mengatakan tetap dijalani apa adanya.

Berdasarkan fenomena, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang”.

## **B. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

- b. Mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

## C. METODOLOGI PENELITIAN

### 1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional. Menurut Sugiyono (2017), deskriptif korelasional merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara 2 variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek.

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Pengukuran variabel dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani hemodialisa dalam penelitian ini hanya diukur satu kali pada satu saat.

### 2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Populasi dalam penelitian ini semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang yaitu di RSUD Ambarawa pada bulan Februari 2018 sebanyak 39 pasien dan di RSUD Ungaran dalam bulan Februari 2018 terdapat 43 pasien. Jadi jumlah seluruh populasi pada penelitian ini sebanyak 82 pasien.

### 3. Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 pasien, dimana tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel jenuh, Menurut Sugiyono (2017) tehnik sampling jenuh merupakan tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dikarenakan populasi yang digunakan pada penelitian ini relatif kecil yaitu 82 orang.

### 4. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti, yang terdiri dari 16 butir pertanyaan, yang terbagi dalam 4 pertanyaan dukungan keluarga informasional, 5 pertanyaan dukungan emosional, 4 pertanyaan dukungan instrumental, dan 3 pertanyaan dukungan keluarga penghargaan (Friedman, 2010). Alat ukur untuk tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dalam penelitian ini adalah *Hamilton Depression Rating Scale* merupakan suatu alat ukur depresi yang dibuat oleh Max Hamilton pada tahun 1960 (Aspuah, 2013).

## 5. Pengolahan data

Peneliti melakukan *editing* yang meliputi pemeriksaan data, kelengkapan pengisian, kesalahan dan konsistensi dari setiap jawaban. Peneliti kemudian memberikan skor 1-4 pada kuesioner dukungan keluarga. Peneliti melakukan coding untuk mempermudah proses pengolahan data, dan memasukkan data coding yang telah ditabulasi data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program microsoft excel. Peneliti kemudian melakukan pemindahan kode-kode ke dalam suatu sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan komputer dari program microsoft excel ke program SPSS versi 16.0.

## 6. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menggambarkan setiap variabel (variabel independen dan variabel dependen) dengan menggunakan proporsi, sehingga tergambar variabel yang diteliti, yang dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang yang diolah dengan menggunakan program pengolahan data *Statistikal Product and Service Solutions* (SPSS) versi 16.0. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* yaitu uji yang digunakan untuk menguji perbedaan proporsi/ persentase antara beberapa kelompok data.

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)	B
Kurang	17	20,7	erdas
Cukup	22	26,8	arka
Baik	43	52,5	n
Jumlah	82	100,0	tabel

4.1 dapat diketahui bahwa dari 82 responden di RSUD Kabupaten Semarang, terdapat pasien yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 43 orang (52,5%). Friedman, Bowden & Jones (2010) juga mengatakan bahwa dengan terpenuhinya dukungan dalam keluarga akan meningkatkan kepercayaan, stabilitas kepribadian, perilaku dan harga diri anggota keluarganya. Semakin baik dukungan emosional yang diperoleh penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan semakin baik kualitas manusia, harga diri dan perilaku dalam mengontrol kesehatannya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu pasien dalam meningkatkan kesehatannya. Dukungan keluarga diartikan sebagai sumber coping yang mempengaruhi situasi yang dinilai



stressful dan membuat orang yang mengalami depresi mampu mengubah situasi, mengubah arti situasi ataupun mengubah reaksi emosinya terhadap situasi yang ada. Dukungan keluarga membuat individu berkeyakinan bahwa mereka disayangi, diperhatikan, dan akan mendapat bantuan dari orang lain bila mereka membutuhkannya (Cukor, 2007)

**Tabel 4.2 Distribusi Berdasarkan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang**

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Depresi	21	25,6
Depresi Ringan	36	43,9
Depresi Sedang	25	30,5
Jumlah	82	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 tentang tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit kabupaten semarang menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 36 (43,9%), responden yang mengalami depresi sedang sebanyak 25 (30,5%), dan responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 21 responden (25,6%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atikah (2017) yang menyatakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi depresi adalah pekerjaan dan jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi juga memainkan peranan penting pada terjadinya depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elizabeth (2015) mendapatkan hasil bahwa responden yang telah lama dalam menjalani hemodialisa cenderung memiliki tingkat depresi minimal dibandingkan responden yang baru menjalani hemodialisa, maka seseorang akan lebih adaptif dengan alat maupun tindakan hemodialisis. Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa kemungkinan sudah dalam fase penerimaan, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani hemodialisa. Pertama kali pasien didiagnosa harus menjalani dialisis jangka panjang, pasien merasa khawatir atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya.

**Tabel 4.3 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang**

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi								$\chi^2$	p-value
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Total			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
Kurang	2	11,8	4	23,5	11	64,7	17	100	13,679	0,008
Cukup	5	22,7	10	45,5	7	31,8	22	100		
Baik	14	32,6	22	51,2	7	16,3	43	100		
Total	21	25,6	36	43,9	25	30,5	82	100		

Hasil pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pasien dengan dukungan keluarga kurang, sebagian besar mengalami depresi tingkat sedang, sejumlah 11 orang (64,7%). Pasien dengan dukungan keluarga cukup, sebagian besar mengalami depresi tingkat ringan, sejumlah 10 orang (45,5%). Pasien dengan dukungan keluarga baik, sebagian besar juga mengalami depresi ringan, sejumlah 22 orang (51,2%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keluarga responden sangat memperhatikan dan peduli pada kondisi anggota keluarganya yang menjalani hemodialisis. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik menunjukkan bahwa keluarga menyadari pasien sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliana (2015) yang menyatakan bahwa keluarga sebagai orang terdekat pasien yang selalu siap memberikan dukungan moril maupun materi yang dapat berupa informasi, perhatian, bantuan nyata dan pujian bagi klien sehingga responden merasa berkurang bebannya dalam menjalani pengobatan.

Hasil *uji Chi Square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung 13,679 dengan p-value  $0,008 < \alpha (0,05)$ . Hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

#### **E. KESIMPULAN**

Dukungan keluarga yang diterima Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisaterdapat 52,4% responden mendapatkan dukungan keluarga baik, hal ini dipengaruhi oleh faktor keluarga yang membantu dalam meningkatkan kesehatannya, untuk tingkat depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden atau 43,9% mengalami depresi ringan. Hal ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang (p value  $0,008 < 0,05$ ). Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin ringan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang.

#### **F. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

##### **1. Bagi keluarga dan pasien**

Sebaiknya keluarga dan pasien bisa koopertif dalam menunjukkan perhatiannya dan memberi dorongan semangat, sehingga penderita merasa bahwa tidak dikucilkan karena penyakitnya. Hal tersebut dapat mengurangi tingkat depresi dan memiliki semangat untuk hidup.

##### **2. Bagi rumah sakit**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pelayanan keperawatan terutama dalam menangani masalah psikologis

khususnya depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

### 3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan mahasiswa dengan konsep dan aplikasi pengelolaan dukungan keluarga dan depresi bagi masyarakat. Mengembangkan keilmuan yang berhubungan dengan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya mekanisme coping serta citra tubuh sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aspiah, S. 2013. Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan Edisi 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Atikah F, dkk. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Jombang. Medica Majapahit. Skripsi tidak dipublikasikan.
3. Friedman, MM, Bowden, V.R, & Jones, E.G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid dkk; Ed 5. Jakarta : EGC.
4. Friedman, M. 2014. Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
5. Ilmiah, J., Indonesia, K., Studi, P., Ners, P., Faletahan, S., Program, S., ... Email, B. (2017). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang, *1*(1), 1–12.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2016. Ministry Of Health republic of Indonesia. Diakses: Rabu 09 Maret 2016. file:///C:/Users/MUNIFAH/Downloads/Kementerian%20Kesehatan%20Republik%20Indonesia.htm
7. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
9. Saputri, M & Indrawati, E. 2011. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wredha Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 9, No. 1, April 2011. [www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/.../2592](http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/.../2592). Diakses 20 November 2012. Semarang :Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.

10. Smeltzer, S.C. Bare, B.G. Hinkle, J. L & Cheever, K. H. (2010), Brunner & suddarth's *Textbook of medical surgical nursing. 11th edition.* Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
11. Smeltzer & Bare. 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC.
12. Suharyanto, T. (2009). *asuhan keperawatan pada klien dengan gangguansistem perkemihan.* jakarta: CV.Trans Info Media.
13. Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta.
14. Yuliana. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. 2015.