

NASKAH PUBLIKASI

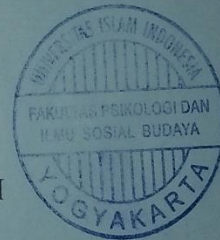
**RESILIENSI PADA PENDERITA GAGAL GINJAL TERMINAL
DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL**



Oleh :

Meli Septriani

Yulianti Dwi Astuti



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2017

NASKAH PUBLIKASI

**RESILIENSI PADA PENDERITA GAGAL GINJAL TERMINAL
DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL**

Telah disetujui pada tanggal



Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc. Sc

RESILIENCE IN PATIENT WITH KIDNEY FAILURE THE TERMINAL IN TERMS OF SOCIAL SUPPORT

Meli Septriani

Yulianti Dwi Astuti

ABSTRACT

The purpose of this study are to investigate empirically the resilience in patient with kidney failure the terminal in terms of social support. The hypothesis tested was based on the assumption that higher resilience was correlated with social support. The subjects of the patient with kidney failure, undergoing on a regular basis, the sex of the men and women.

Data were collected by two scales include resilience scale from Connor dan Davidson (2003) and social support scale from Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley(1998).

The collected data were processed by product moment analysis. Result of the study indicated that resilience was significantly related to social support with r value 0,348 , $p= 0,00$ ($p<0,05$).

Keyword: Resilience, Social Support, Failed Kidney

LATAR BELAKANG

Ginjal merupakan organ tubuh yang berfungsi untuk mengeluarkan urine, dimana urine merupakan sisa hasil metabolisme tubuh dalam bentuk cairan. Ginjal manusia terletak pada dinding bagian luar rongga terbesar dalam tubuh manusia, tepatnya di sebelah kanan dan kiri tulang belakang. Bentuk ginjal menyerupai biji kacang dengan panjang 6 sampai 7,5 sentimeter dan memiliki ketebalan 1,5 sampai 2,5 sentimeter (Pearce, Kartika 2012). Ginjal berfungsi sebagai pengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur garam dalam darah, mengatur keseimbangan asam-asam sekaligus mengatur ekskresi bahan tidak terpakai dan kelebihan garam dalam tubuh.

Apabila ginjal gagal menjalankan fungsinya, maka akan terjadi gangguan pada keseimbangan air serta metabolisme dalam tubuh sehingga mengakibatkan penumpukan zat-zat yang berbahaya dalam darah dan tentunya hal ini akan mengganggu sistem kerja organ-organ tubuh lainnya sehingga menyebabkan pasien memerlukan pengobatan sesegera mungkin. Gangguan pada fungsi ginjal dapat diklarifikasi ke dalam 4 tahapan yaitu hilangnya fungsi ginjal, insufisiensi ginjal, gagal ginjal, dan gagal ginjal terminal (Raharjo, Ratna 2012). Pada tahap akhir gangguan ginjal yaitu gagal ginjal terminal, sisa fungsi ginjal sudah tidak seperti pada umumnya sehingga gejala dan komplikasi penyakit pada pasien sudah sedemikian nyata dan tindakan perawatan harus segera dilakukan untuk menyelamatkan pasien.

Gagal ginjal terminal adalah kerusakan fungsi ginjal yang progresif, yang berakhir fatal pada uremia (kelebihan urea dan sampah nitrogen lain didalam darah) (Bangkit, 2013). Gagal ginjal terminal merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan *irreversible* dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Brunner & Suddarth, Bangkit 2013) Gagal ginjal, ginjal terminal, ginjal tahap akhir (*end stage*) adalah tingkat gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti (Perhimpunan Nefrologi Indonesia, 2003). Berdasarkan data statistik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, pasien gagal ginjal terminal di Indonesia mencapai 150.000 orang, selain itu juga dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) melaporkan, setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir, selain itu berdasarkan diagnosa dokter pada provinsi Sumatera Selatan pasien gagal ginjal terminal mencapai 0,1% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia.

Didukung dengan wawancara pada pasien gagal ginjal terminal yang mengatakan bahwa untuk mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya membutuhkan waktu yang lama, dimana pasien menjelaskan bahwa dengan belum mampunya dirinya beradaptasi dengan perubahan dirinya membuat usaha yang pasien miliki menjadi tidak berjalan lagi, selain itu juga membuat dirinya sendiri menjadi menjauhi lingkungannya, serta merasakan bahwa dirinya sudah tidak memiliki arti kehidupan lagi, walaupun pada saat pasien mengalami keterpurukan pasien mendapatkan banyak motivasi dari istri dan anaknya. Namun seberjalanya waktu pasien menjelaskan bahwa dirinya mampu kembali

bangkit dan mampu beradaptasi dengan perubahan hidupnya dikarenakan adanya motivasi, dukungan dari keluarga, lingkungan yang ada disekitar dirinya yang begitu banyak dan kuat untuk mendukung pasien dalam menjalani kehidupannya.

Hasil wawancara dari keluarga pasien gagal ginjal terminal juga menjelaskan bahwa pada awalnya pasien tidak mampu menerima kondisi kehidupannya yang baru, pasien tidak mampu beradaptasi dengan perubahan hidupnya, serta membuat pasien menjauhi lingkungannya. Namun akan tetapi dengan ada banyaknya dukungan, motivasi dari semua anggota keluarga inti dan juga keluarga besar, beserta dukungan dan motivasi dari lingkungan terdekat individu, menjadikan pasien mampu untuk bangkit dan mampu untuk beradaptasi dengan perubahan kehidupannya, dan juga mampu untuk terus menjalankan kehidupannya seperti biasa. Dari gejala-gejala tersebutlah menimbulkan gejala resiliensi seperti pasien mampu beradaptasi dengan perubahannya, dan mampu bangkit dari keterpurukannya.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien gagal ginjal sering kali membuat Pasien gagal ginjal memiliki tekanan psikologi, rasa sedih, takut dan putus asa, akan penyakit yang diderita, selain itu juga membuat pasiennya merasa dirinya tidak berharga, tidak memiliki harapan, serta merasa tidak berguna bagi kehidupannya sendiri ataupun orang lain. Sebagian pasien gagal ginjal merasa kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada kehidupannya, sehingga membuat pasien gagal ginjal menjadi merasa tidak percaya diri, dan menutup diri dari lingkungan. Selain itu pasien gagal ginjal juga menjadi tidak memiliki motivasi untuk terus menjalankan kehidupannya.

Sebagian dari individu yang menderita gagal ginjal menganggap hal ini sebagai suatu permasalahan yang besar, yang mungkin dapat mengancam dirinya, sehingga membuat mereka pasien gagal ginjal ini menjauhi lingkungannya.

Namun disetiap permasalahan ataupun penyakit bukanlah suatu hal yang harus benar-benar membuat pasiennya terpuruk, karena suatu permasalahan dan penyakit pasti ada solusinya sendiri. sebagian pasien gagal ginjal terminal, mampu bangkit dari keterpurukannya, dan mampu beradaptasi dengan perubahan kehidupannya dan individu yang mampu bangkit dan mampu beradaptasi dengan perubahan kehidupannya inilah individu yang dikatakan resiliensi, dan sebagian dari pasien juga merasa tidak mampu bangkit dari keterpurukan dan tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang ada didalam kehidupan yang mereka alami, ada banyak yang menjadi penyebab pasien gagal ginjal terminal tidak dapat bangkit dari keterpurukannya dari kesengsaraan yang mereka alami, seperti adanya perubahan-perubahan yang membuat pasiennya memiliki tekanan rasa sedih, rasa takut, putus asa akan penyakit yang dialami, **se** merasa dirinya tidak berguna lagi bagi dirinya dan orang lain. Selain itu juga sebagian pasien gagal ginjal terminal mampu bangkit dari keterpurukannya, adapun penyebabnya mereka mampu menghadapi semuanya, diantaranya seperti adanya dukungan keluarga, lingkungan, sosial, dan juga adanya kebermaknaan hidup yang tinggi yang dialaminya. Penelitian ini akan mengkaji lebih jauh mengenai resiliensi pada Pasien gagal ginjal.

Resiliensi merupakan kapasitas individu untuk menghadapi, mengatasi, memperkuat diri, dan tetap melakukan perubahan sehubungan dengan ujian yang

dialami (Grotberg, 1995). Bobey (1999) mengatakan orang-orang yang disebut sebagai individu yang resilien, yaitu individu yang dapat bangkit di atas penderitaan, dan memperbaiki kekecewaan yang dihadapinya. Orang-orang yang resilien adalah individu yang mampu bangkit dari penderita permasalahan yang individu terima, selain itu juga individu yang memiliki permasalahan dan terpuruk, maka individu tersebut mampu mengatasi permasalahannya dan bangkit dari keterpurukanya yang terjadi dalam dirinya.

Resiliensi menjadi sangat penting bagi pasien gagal ginjal terminal karena kehidupan Pasien gagal ginjal terminal sangat bergantung akan obat-obatan dan juga terapi yang harus dilakukan seumur hidupnya. Pasien gagal ginjal terminal setidaknya harus melakukan 2 hingga 3 kali hemodialisa setiap minggunya. Ketergantungan pasien gagal ginjal akan hemodialisa menyebabkan pasiennya harus mengatur ulang pola hidup sehatnya, selain itu pasien gagal ginjal terminal juga harus selalu menjaga stamina tubuhnya. Banyak perubahan yang harus dialami pasien gagal ginjal terminal, seperti perubahan pola hidup sehat meliputi mengharuskan pasien gagal ginjal terminal tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi buah-buahan dan juga makanan yang memiliki kolestrol tinggi, dan perubahan aktivitas sehari-hari, seperti meliputi mengharuskan pasien menjalani hemodialisa, serta mengurangi aktivitas harian kehidupnya agar stamina pasien tetap stabil, tidak banyak pasien gagal ginjal terminal yang siap atau bisa menerima keadaannya hidupnya yang sudah mengalami banyak perubahan. Sebuah penyakit pasti ada cara atau pengobatannya sendiri. Setiap individu yang mengalami penyakit sebaiknya tetap dapat menerima kondisinya

dan menjalankan kehidupannya seperti biasa. Walaupun pada akhirnya individu yang mengalami penyakit seperti ini menjadi menderita dan terpuruk, individu tersebut sebaiknya dapat bangkit dari keterpurukan atau bangkit dari Penderitaan yang mereka alami.

Pasien gagal ginjal yang memiliki resiliensi tentunya adalah individu yang mampu bangkit dari penderitanya, mampu mengatasi permasalahannya, mampu menghadapi permasalahan, mampu bangkit dari keterpurukan yang mereka alami, mampu beradaptasi dengan perubahan yang baru dalam hidupnya, dan memperkuat diri agar tetap dapat bertahan hidup. Orang-orang yang resilien akan mampu dan mudah menjalani kehidupannya yang saat ini, kehidupan yang mengharuskannya untuk bergantung dengan obat-obatan dan terapi. Orang-orang yang tidak memiliki resiliensi adalah orang-orang tidak mampu bangkit dari penderitanya, tidak mampu mengatasi permasalahannya, tidak dapat memperkuat dirinya agar tetap dapat bertahan hidup. Individu yang resilien adalah individu yang mampu bangkit dari keterpurukannya, mampu bertahan dan menghadapi permasalahan yang dialami dalam kehidupannya.

Holaday & Mcphearson (Kartika, 2012), menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi pada seseorang yaitu, *Social Support*, yaitu berupa (*community support, personal support, family support*), serta budaya dan komunitas dimana individu tersebut tinggal, kemampuan kognitif, diantaranya intelegensi, cara memecahkan masalah, kontrol pribadi dan pemaknaan, *psychological resources* yang meliputi *locus of control internal*, empati dan rasa ingin tahu, mencari pengalaman.

Bagi Pasien gagal ginjal terminal, kehadiran orang-orang di sekitarnya banyak menimbulkan perasaan tenang, dan perasaan bahwa mereka tidak sendirian, perasaan dicintai, dan perasaan diterima lingkungan sekitarnya dengan keadaannya yang sudah tidak seperti biasanya. Kondisi tersebut ini lah sering terjadi tekanan psikologi bagi pasien gagal ginjal terminal, sehingga menyebabkan pasien gagal ginjal menjadi terpuruk, tidak bisa menghadapinya dan menghindar dari lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, berdasarkan itu banyak permasalahan yang muncul, diantaranya permasalahan resiliensi pada pasien gagal ginjal terminal, permasalahan dukungan sosial yang diterima pasien gagal ginjal terminal.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial berkaitan dengan resiliensi yang individu miliki didalam dirinya. Dari kasus-kasus dan hasil latar belakang diatas, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal terminal

METODE PENELITIAN

A. Responden Penelitian

Karakteristik subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pasien penderita gagal ginjal terminal, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

B. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan skala Resiliensi yang di adaptasi oleh Connor-Davidson sedangkan skala Dukungan Sosial diadaptasi oleh Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley, (1988). Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *spearman* dari *product moment*.

HASIL PENELITIAN

1. Deskripsi Data Penelitian

Resiliensi		Kategorisasi	Dukungan Sosial	
(%)	Frekuensi		Frekuensi	(%)
10%	4	Sangat Rendah	6	15%
25%	10	Rendah	9	22,5%
17,5%	7	Sedang	8	20%
20%	8	Tinggi	3	7,5%
27,5%	11	Sangat Tinggi	14	35%
100%	40		40	100%

2. Uji Asumsi

Uji asumsi meliputi uji normalitas dan uji homogenitas sebagai syarat untuk menentukan uji hipotesis. Uji asumsi dilakukan dengan menggunakan program SPSS 17.0 *for windows*. Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan diketahui bahwa data variable Resiliensi memiliki koefisien signifikan sebesar 0.711 ($p > 0,05$) sehingga data distribusi normal, sedangkan variable Dukungan sosial memiliki koefisien signifikan sebesar 0.016 ($p > 0,05$) sehingga data distribusi tidak normal. Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa kedua variable memiliki nilai F sebesar 5,274 dan nilai p sebesar 0,029 dengan koefisien signifikansi 0,00 ($p < 0,05$) dengan demikian

dapat dikatakan bahwa hubungan antara resiliensi dan dukungan sosial bersifat Linear.

3. Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan teknik analisis *product moment* dari *spearman* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,348 dengan koefisien signifikansi 0,00 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini dinyatakan diterima

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan ingin melihat apakah ada hubungan antara resiliensi dengan dukungan sosial pada penderita gagal ginjal terminal mendapat dukungan empirik dalam penelitian ini. Penelitian ini memperlihatkan resiliensi berada pada kategori sangat tinggi (27,5%), dan dukungan sosial berada pada kategori sangat tinggi. Hasil utama dari penelitian ini berdasarkan analisis statistika yang telah dilakukan peneliti dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari *Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan dukungan sosial pada penderita gagal ginjal terminal. Dilihat dari hasil uji hipotesis diperoleh hasil koefisiensi korelasi $r = 0,348$ dengan nilai signifikan $p = 0,014$ yang berarti nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis pada penelitian ini diterima, selain itu juga hasil uji normalitas pada penelitian ini diperoleh hasil dari sebaran data resiliensi 0,711 sedangkan sebaran data dukungan sosial 0,016 sehingga dapat diartikan bahwa sebaran data resiliensi normal, sedangkan sebaran data dukungan sosial tidak normal, hasil uji linerity

pada penelitian ini juga diperoleh hasil nilai F linearity 0,029 didukung oleh nilai F from deviation linearity 0,789 sehingga dapat disimpulkan data pada penelitian ini linier. Hal ini artikan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi resiliensi pada penderita gagal ginjal terminal, demikian pula sebaliknya. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang diajukan peneliti sebelumnya dapat diterima, yaitu ada hubungan positif antara resiliensi dengan dukungan sosial pada penderita gagal ginjal terminal. Diterimanya hipotesis penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat digunakan sebagai prediktor terbentuknya resiliensi pada penderita gagal ginjal terminal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hadiningsih (2014) yang menemukan hubungan positif antara resiliensi dengan dukungan sosial, dan menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat digunakan sebagai prediktor terbentuknya resiliensi pada pasien penderita gagal ginjal terminal. Selain itu juga hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2012) yang menemukan hubungan yang positif antara resiliensi dengan dukungan sosial, dan menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat dijadikan presiktor atau faktor yang dapat meningkatkan resiliensi pada penderita gagal ginjal terminal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Azizah (2016) menemukan adanya hubungan yang positif antara resiliensi dan dukungan sosial, dimana terdapat hubungan yang signifikan anantara dukungan sosial dan resiliensi. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Purnama dan Chusairi (2014) menemukan adanya hubungan positif anantara resiliensi dan dukungan sosial, dan menunjukkan bahwa semakin tinngi dukungan sosial maka

semakin tinggi resiliensi. Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Holaday dan Mc Phearson (1997) bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi seseorang antara lain dukungan sosial.

Hal ini yang mengaitkan dukungan sosial dengan resiliensi, dimana dengan manfaat dari dukungan sosial, pasien gagal ginjal dapat meningkatkan resiliensi dalam dirinya. Pada penderita gagal ginjal terminal terdapat banyak perubahan pada dirinya baik dari kondisi fisik maupun psikisnya. Perubahan-perubahan yang terjadilah yang akan mengakibatkan penderita gagal ginjal menjadi tidak dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya. Akan tetapi bagi penderita yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya menjadi akan lebih mampu menghadapi perubahan-perubahan pada dirinya, sehingga dengan penerimaan pada perubahan kondisi dirinya penderita gagal ginjal terminal dapat mengembangkan kemampuan resiliensi. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa saran, motivasi, perhatian, empati, semangat, serta bantuan secara materi.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian subjek yang memiliki resiliensi kategori sangat rendah sebesar 10%, kategori rendah sebesar 25%, kategori sedang 17,5%, kategori tinggi 20%, dan 27,5% kategori sangat tinggi. Selain resiliensi hasil analisis data penelitian juga menunjukkan subjek yang memiliki dukungan sosial kategori sangat rendah sebesar 15%, kategori rendah sebesar 22,5%, kategori sedang sebesar 20%, kategori tinggi sebesar 7,5%, dan kategori sangat tinggi sebesar 35%. Hasil data menunjukkan bahwa rata-rata subjek

penelitian memiliki tingkat resiliensi yang sangat tinggi, serta tingkat dukungan sosial yang sangat tinggi. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, sebagian dari penderita gagal ginjal selalu diantar, dan ditemani oleh salah satu anggota keluarga, tidak hanya ditemani oleh pasangannya melainkan juga ditemani oleh anak dan juga orang tua pada saat menjalani terapi hemodialisa yang memang memakan waktu yang cukup lama setiap kali terapi.

Dukungan sosial meliputi beberapa aspek yaitu dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan orang spesial. Melalui dukungan sosial seseorang dapat memperoleh perhatian, dan kenyamanan. Dukungan sosial sendiri dapat diperoleh dari individu maupun kelompok, dengan dukungan sosial tersebut individu mampu mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya, menguatkan serta menjadikan seseorang menjadi lebih resilien.

Adapun kelemahan dalam penelitian ini yaitu saat proses pengambilan data, peneliti tidak dapat mengontrol apakah skala penelitian benar-benar diisi oleh subjek atau tidak. Hal ini dikarenakan peneliti hanya dapat bertemu subjek pada saat peneliti menitipkan ataupun pada saat mengambil skala yang telah diisi.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada beberapa yang dapat penulis berikan terkait dengan proses dan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Saran-saran tersebut, antara lain :

1. Kepada Penderita Gagal Ginjal Terminal

Hasil penelitian ini mewujudkan ada hubungan yang signifikan terhadap resiliensi dengan dukungan sosial pada penderita gagal ginjal terminal. Hasil tersebut dapat dijadikan sebuah acuan bagi penderita gagal ginjal terminal untuk dapat meningkatkan resiliensi dalam dirinya, dan dijadikan acuan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiliensi. Menjalin hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pendekatan secara kualitatif agar dapat mengetahui hasil penelitian dari metode yang berbeda. Selain itu aitem yang digunakan pada skala diharapkan lebih sedikit karena mengingat subjek penelitian adalah penderita penyakit yang berat. Peneliti diharapkan dapat benar-benar memantau secara langsung bahwa yang mengisi angket tersebut adalah subjek.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F, N., (2015). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Remaja Pada Keluarga Orang Tua Tunggal. Naskah Publikasi (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi dan Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azwar, Saifuddin. (2004). Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Azwar, S., (2009). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bobey, Mary. (1999). *Resilience : The ability to Bounce Back From Adversity*. American Academy of Pediatric. Available http://www.crhahealth.ab.ac/clin/wowen12_MarApr.htm
- Bangkit, D., (2013). Perbedaan Tingkat Depresi Pasien laki-laki Dan Wanita Yang Menjalani Hemodialisa Karena Gagal Ginjal Terminal Di RSUD Jakarta. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran. Universitas Islam Indonesia.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Everal, Altrows, & Pauluson.2006. *Creating a Future : A Study of Resilience in Suicidal Female Adolescents*. *Journal of Conseling & Development*. Vol 84
- Groberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience: Strengthening the human spirit*
- Hadiningsih, T, T., (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta. Naskah Publikasi (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayati, N, L., (2014). Hubungan Antara *Self-Esteem* Dengan Resiliensi Pada Remaja Di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta. Naskah Publikasi (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Holaday & McPhearson.(1997). *Resilience and Severe Burn*. *Journal Of Conseling & Development*. Vol 75
- <http://www.depkes.go.id/article/print/16013000003/rsup-sangatlah-siap-layani-cangkok-ginjal.html.22-maret-2017,19.28>

<http://thebenez.wordpress.com/2008/10/13/klasifikasi-stadium-gagal-ginjal-kronik-pada-pria-yang-menderita-gagal-ginjal-kronik-berdasarkan-perhitungan-laju-fitrasi-glomerulus-di-rsmh-palembang-periode-1-januari-2003-%80%93-31-desember/22-maret-2017,19.36>

Johnson, D.W. & Jhonson, F.P. (1991). *Joining Together: Group Theory and Group Skills*. Fourth Edition. London: Prentice Hall International.

Kartika, D, R, A,. (2012). Resiliensi Pada Penderita Gagal Ginjal Terminal Ditinjau Dari Dukungan Sosial Dan Kebermaknaan Hidup. Skripsi. Fakultas psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Universitas Islam Indonesia

Kumalasari, F., Ahyani, L, N,. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan. *Jurnal Psikologi Pitutur*. Volume 1 No.1

Purnomo, N, A, S,. (2014). Resiliensi Pada Pasien Stroke Ringan Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. 2301-8267 Vol. 02, No.02

Purnomo, O, A., & Chusairi, A,. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Remaja Miskin Usia Remaja Madya. *Jurnal Psikologi Kepribadian*. Vol. 3, No. 3, Hal 136-142

Richardson, G. E. (2002). The meta theory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307–321.

Sarafino, E. P. (1998). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Third edition. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Taylor, S.E. dkk. (2000). Psychological Resources, Positive Illusion, And Health. *Journal American Psychologist*. Vol 55. No. 1, 99-109

Ungar, M. 2008. Resilience Across Culture. *British Journal of Social Work*, 38, 218-325.

Utami, M, S., & Azizah, R, N. (2016) Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Coreriver Orang Dengan Skizofrenia (DDS). *Jurnal Penelitian (tidak diterbitkan)*. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

Wagnild, G. M dan Young, H. M (1993). *Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale*. *Journal of Nursing Measuremen*. Vol 1, No. 2

Werner, E. & Smith, R. (1992). *Overcoming the Odds : High-Risk Children from Birth to Adulthood*. New York : Cornell University Press.

Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. & Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

