

## Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE)

Aliya Naziha<sup>1\*</sup>, Gusti Ayu Maharatih<sup>2</sup>, Bulan Kakanita Hermasari<sup>3</sup>

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
3. Unit Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Korespondensi : [aliyanaziha@student.uns.ac.id](mailto:aliyanaziha@student.uns.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus* (NPSLE) merupakan sindrom neurologis yang menyerang sistem saraf atau sindrom psikiatri pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE). Manifestasi klinis NPSLE yang paling banyak ditemukan adalah gangguan mood yaitu depresi. Kondisi pasien SLE yang mengalami perubahan fisik dapat mempengaruhi keadaan psikologis sehingga dibutuhkan dukungan sosial yang positif karena dapat menyangga efek negatif dari rasa sakit dan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien SLE.

**Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah pasien SLE di Yayasan Tittari Surakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pengisian kuesioner sosiodemografi, *The Social Provisions Scale* (SPS), dan *Hospital Anxiety and Depression Scale-Depression* (HADS-D). Analisis data dilakukan dengan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* serta uji bivariat *Spearman Rank*.

**Hasil:** Penelitian ini diikuti oleh 60 responden. Responden didominasi oleh perempuan (96,7%), dengan usia terbanyak adalah 18–35 tahun (48,3%), sudah menikah (78,3%), tingkat pendidikan perguruan tinggi (71,7%). Responden telah menderita SLE  $\geq 2$  tahun (95%) serta mengonsumsi obat steroid dan immunosupresan (41,7%). 35 responden memiliki dukungan sosial rendah (58,3%) sedangkan 25 responden memiliki dukungan sosial tinggi (41,7%). Berdasarkan tingkat depresi, 49 responden dalam keadaan normal (81,7%), 9 responden memiliki depresi ringan (15%), 2 responden mempunyai depresi sedang (3,3%), dan tidak ada responden yang memiliki depresi berat. Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien SLE menunjukkan nilai  $p = 0,004$  dan nilai  $r = 0,370$ .

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan negatif lemah antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien SLE.

**Kata Kunci:** dukungan sosial, depresi, *systemic lupus erythematosus*

### ABSTRACT

**Introduction:** *Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus* (NPSLE) is neurological syndrome that attacks the nervous system or psychiatric syndrome in *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) patients. The most common clinical manifestation is mood disorder, depression. SLE patients who experience physical changes can affect their psychological state so positive social support is needed because it can buffer the negative effects of pain and depression. This study aimed to determine the relationship of social support with depression levels in SLE patients.

**Methods:** This study is an analytic observational study with *cross-sectional* approach. The research subjects were SLE patients at the Tittari Surakarta Foundation. Sampling used *purposive* technique by filling out sociodemographic questionnaires, *The Social Provisions Scale* (SPS), and *Hospital Anxiety and Depression Scale-Depression* (HADS-D). Data analysis was performed using *Kolmogorov-Smirnov* and the *Spearman Rank*.

**Results:** This study was followed by 60 respondents. Respondents were dominated by women (96.7%), with the most ages being 18–35 years (48.3%), married (78.3%), college education (71.7%). Respondents had suffered SLE  $\geq 2$  years (95%) and were taking steroids and immunosuppressants (41.7%). 35 respondents had low social support (58.3%) while 25 respondents had high social support (41.7%). Based on depression levels, 49 respondents were normal (81.7%), 9 respondents had mild depression (15%), 2 respondents had moderate

*depression (3.3%), and none of the respondents had major depression. The relationship between social support and depression levels in SLE patients showed  $p=0.004$  and  $r=0.370$ .*

**Conclusion:** *There was a weak negative relationship between social support and depression levels in SLE patients.*

**Keywords:** *social support, depression, systemic lupus erythematosus*

---

## PENDAHULUAN

*Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) adalah penyakit autoimun yang disebabkan oleh pengendapan kompleks imun dengan keterlibatan berbagai organ (Putra et al., 2018). Di seluruh dunia, *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) menimpa 1 hingga 12 orang per 5000 orang (Figueiredo-Braga et al., 2018). Di Indonesia rata-rata insiden kasus baru SLE dari data delapan rumah sakit adalah sebesar 10,5% dan terdapat peningkatan kunjungan pasien SLE dari tahun 2015 hingga 2017. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Prof. Handono Kalim, dkk di Malang menunjukkan bahwa prevalensi SLE berada di angka 0.5% terhadap total populasi atau sekitar 1.250.000 orang Indonesia. (Kementerian Kesehatan, 2017).

*Systemic Lupus Erythematosus* melibatkan berbagai macam sistem organ, salah satu manifestasi yang paling umum adalah *Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus* (NPSLE) yang merupakan sindrom neurologis yang menyerang sistem saraf pusat maupun sistem saraf tepi atau sindrom psikiatri pada pasien SLE (Zhang et al., 2020). Zhang et al (2020) menyatakan bahwa NPSLE berdampak pada 6% - 91% pasien SLE. Penelitian yang dilakukan di RSUD Hasan Sadikin Bandung menunjukkan manifestasi sistem saraf pada NPSLE di antaranya adalah sakit kepala (57.7%), polineuropati (39.2%), dan miastania gravis (6.2%). Sedangkan manifestasi psikiatri NPSLE di antaranya adalah gangguan mood (73.2%), gangguan kecemasan (48.5%), dan disfungsi kognitif (48.5%). Manifestasi klinis yang paling banyak ditemukan dan dikeluhkan adalah gangguan mood yaitu depresi (Putra et al., 2018). Studi lain menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada pasien SLE adalah 45,2% (Maneeton et al, 2013).

*Systemic Lupus Erythematosus* merupakan penyakit kronis dimana pasien dapat mengalami kekambuhan dan remisi serta efek samping obat yang dapat memperburuk kualitas hidup sehingga memicu depresi (Palagini et al., 2013). Beberapa penelitian menunjukkan keparahan aktivitas penyakit SLE dapat berpengaruh terhadap kerentanan depresi (Maneeton et al, 2013). Penelitian lain menyebutkan terdapat beberapa keadaan yang dapat mempengaruhi depresi pada pasien SLE adalah faktor psikososial termasuk faktor lingkungan, psikologis, stress sosial, dan dukungan sosial (Palagini et al., 2013). Depresi sering kali berdampak besar pada kesehatan dan kesejahteraan pasien SLE termasuk penurunan kualitas hidup, ide bunuh diri, dan resiko kematian dini yang lebih tinggi (Zhang et al., 2017).

Kondisi pasien SLE yang mengalami berbagai perubahan secara fisik dapat mempengaruhi keadaan psikologisnya sehingga dibutuhkan dukungan sosial yang positif. Dukungan sosial baik dari keluarga, kerabat, pasangan, serta teman terdekat dianggap penting karena dapat memberikan dukungan positif terhadap pasien dalam proses pengobatan penyakit (Dienillah and Chotidjah, 2021). Zamora-Racaza (2017) menyatakan bahwa dukungan sosial pada pasien SLE terbukti dapat menjadi penyangga efek negatif dari rasa sakit dan depresi serta berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih baik (Dienillah and Chotidjah, 2021). Lingkungan sosial yang masih mengalami ketidakpahaman mengenai SLE dapat berakibat pada dukungan sosial yang diberikan kepada pasien SLE (Zamora-Racaza et al., 2017). Depresi dapat menjadi target yang berguna untuk intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pada individu dengan SLE (Zhang et al., 2017). Penelitian terkait hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien SLE sudah pernah dilakukan di Amerika Serikat Jordan et al., (2019). Di Indonesia topik ini masih jarang

digunakan. Perbedaan subjek penelitian menarik peneliti untuk meneliti lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada *Pasien Systemic Lupus Erythematosus* (SLE).

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Tittari Surakarta dengan kuesioner pada Bulan Juni – Agustus 2022. Subjek penelitian merupakan pasien SLE usia 18 – 65 tahun, menjadi anggota Yayasan Tittari Surakarta, dan memahami Bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien SLE dengan kondisi gawat darurat.

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 60 subjek. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini *The Social Provisions Scale* (SPS) dan *Hospital Anxiety and Depression Scale - Depression* (HADS-D). Data yang terkumpul dianalisis dengan uji korelasi *Spearman rank*. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor Ethical Clearance 702/V/HREC/2022

## HASIL

### Data Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	58	96,7
Lelaki	2	3,3
Usia		
18 - 35 tahun	29	48,3
36 – 45 tahun	24	40
≥46 tahun	7	11,7
Status Pernikahan		
Menikah	47	78,3
Tidak Menikah	13	21,7
Pendidikan terakhir		
SD	3	5
SMP	1	1,7
SMA	13	21,7
Perguruan Tinggi	43	71,7
Status Pekerjaan		
Bekerja	37	61,7
Tidak Bekerja	23	38,3
Penghasilan keluarga		
>Rp24.000.000	1	1,7
Rp4.800.000 – 24.000.000	18	30
Rp2.100.000-Rp4.800.000	39	65
<Rp2.100.000	2	3,3
Lama Sakit		
< 1 tahun	1	1,7
1 – 2 tahun	2	3,3
> 2 tahun	57	95
Penggunaan Obat		
Steroid	23	38,3
Immunosupresant	7	11,7
Kombinasi	25	41,7
Tidak Ada	5	8,3

Tabel 1 menunjukkan responden didominasi oleh perempuan (96,7%). Berdasarkan kategori usia, sebagian besar responden masuk kategori dewasa awal (48,3%). Mayoritas responden sudah menikah (78,3%) serta memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (71,7%) dan paling sedikit tingkat pendidikan SD (5%). Mayoritas responden (61,7%) memiliki pekerjaan. Berdasarkan penghasilan keluarga per bulan, kebanyakan responden memiliki penghasilan kategori kelas menuju menengah (65%). Mayoritas responden telah menderita lupus lebih dari dua tahun (95%) serta mengonsumsi obat kombinasi steroid dan immunosupresant (41,7%).

Tabel 2. Gambaran Tingkat Dukungan Sosial dan Tingkat Depresi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Sosial		
Tinggi	25	41,7
Rendah	35	58,3
Tingkat Depresi		
Normal	49	81,7
Mild	9	15
Moderate	2	3,3
Severe	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan sosial yang rendah yaitu sebanyak 58,3%. Mayoritas responden memiliki keadaan normal yaitu sebanyak 81,7% dan tidak ada responden yang mengalami depresi tingkat berat (*severe*).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi

Variabel	Tingkat Depresi		CI = 95%	
	r	p	Min	Max
Dukungan Sosial	-0,370	0,004*	-0,58	-0,12
Dimensi Dukungan Sosial				
Kelekatan	-0,419	0,001*	-0,62	-0,17
Integrasi Sosial	-0,481	0,000*	-0,66	-0,24
Penghargaan diri	-0,296	0,022*	-0,52	-0,04
Ketergantungan untuk diandalkan	-0,255	0,049*	-0,48	0,00
Bimbingan	-0,242	0,062	-0,47	0,02
Kesempatan untuk mengasihi	-0,166	0,205	-0,40	0,09

\*= signifikan

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi memiliki nilai  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) sehingga didapatkan hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan dan bermakna juga ditemukan pada dimensi dukungan sosial kelekatan, integrasi sosial, penghargaan diri, dan ketergantungan untuk diandalkan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Pada penelitian ini didapatkan responden didominasi oleh perempuan (96,7%). Berdasarkan kategori usia, mayoritas responden masuk kategori dewasa awal (48,3%). Hal ini selaras dengan data dari Kementerian Kesehatan (2017) yang menyatakan bahwa pasien SLE didominasi oleh perempuan dengan usia produktif (15 – 44 tahun) dengan rasio pasien SLE perempuan dibanding laki-laki yaitu 2:1 hingga 15:1. Gejala dan tanda SLE umumnya tampak pada usia 9 – 58 tahun dengan rentang usia tertinggi 21-30 tahun dan puncaknya terjadi pada 28 tahun (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2019).

Mayoritas responden sudah menikah serta memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (71,7%) dan paling sedikit tingkat pendidikan SD (5%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan pasien terhadap penyakit SLE dan menentukan cara berpikir serta bertindak seorang pasien (Rahayu et al., 2021). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan (61,7%). Berdasarkan penghasilan keluarga per bulan, kebanyakan responden memiliki penghasilan kategori kelas menuju menengah (65%) dimana dalam penelitian McCormick et al. (2018) menyatakan bahwa pasien SLE dengan tekanan keuangan yang tinggi dapat meningkatkan resiko depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Zamora-Racaza et al., (2017) menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rendah, ditandai dengan pendidikan rendah, pendapatan dan kurangnya pekerjaan berhubungan dengan hasil kesehatan fisik dan mental yang lebih buruk. Mayoritas responden telah menderita lupus lebih dari dua tahun serta mengonsumsi obat kombinasi steroid dan immunosupresant (41,7%) dimana kortikosteroid adalah obat lini pertama untuk terapi SLE (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2019).

### **Dukungan Sosial**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan sosial yang rendah (58,3%), sedangkan responden lainnya menerima dukungan sosial yang tinggi (41,7%). Dukungan sosial yang rendah pada sebagian besar responden menunjukkan bahwa responden merasa kurang dalam menerima dukungan sosial baik berupa kenyamanan, penghargaan, perhatian, atau bantuan dari orang lain (Mahmudi and Suroso, 2014). Dukungan sosial yang rendah dapat mengakibatkan depresi pada pasien SLE. Pada pasien SLE, dukungan sosial dapat menyangga efek negatif dari rasa sakit dan depresi serta dikaitkan dengan hasil kesehatan mental yang lebih baik (Zamora-Racaza et al., 2017). Ketersediaan dukungan sosial yang lebih besar dikaitkan dengan gangguan suasana hati yang lebih rendah pada pasien SLE (Mazzoni and Cicognani, 2011). Dukungan sosial yang tinggi dapat menunjang peningkatan coping dan kemampuan adaptasi pada pasien SLE terhadap tekanan psikologis akibat penyakit SLE (Li et al., 2019). Pada penelitian Nugraha et al. (2021) menyatakan bahwa pasien SLE yang menerima dukungan sosial tinggi menunjukkan tingkat depresi yang lebih rendah serta berkaitan dengan kualitas hidup yang positif.

### **Tingkat Depresi**

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki keadaan normal (81,7%) dan tidak ada responden yang mengalami depresi tingkat berat (*severe*). Beberapa responden yang mengalami depresi tingkat ringan (15%), dan lainnya memiliki tingkat depresi sedang (3,3%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Palagini et al. (2013) gangguan depresi pada pasien SLE dilaporkan memiliki tingkat prevalensi antara 17-75% dengan gejala paling sering adalah kelelahan, kelemahan, gangguan somatik, dan gangguan tidur. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Tay et al. (2015) yang menunjukkan rata – rata skor HADS-D pada pasien SLE dalam kategori normal. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Figueiredo-Braga et al. (2018) yang menyatakan bahwa rata – rata skor depresi pasien SLE dalam kategori depresi ringan (*mild*).

### **Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi**

Hasil analisis data dengan metode uji non-parametrik Spearman Rank menunjukkan hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi memiliki nilai  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) sehingga didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada penderita SLE. Hasil correlation coefficient ( $r$ ) memperlihatkan nilai  $-0,370$  yang berarti kekuatan korelasi rendah dan arah korelasi bernilai negatif. Arah korelasi negatif menunjukkan jika dukungan sosial yang diterima pasien SLE rendah, maka akan meningkatkan derajat depresi pada pasien SLE dengan kekuatan korelasi yang bernilai lemah. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien SLE, meskipun dengan korelasi yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis pada penelitian ini diterima.

Hal ini selaras dengan penelitian Zamora-Racaza et al. (2017) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang rendah dapat mengakibatkan depresi pada pasien SLE. Dukungan sosial dapat menunjang peningkatan coping dan kemampuan adaptasi pada pasien SLE terhadap tekanan psikologis akibat penyakit SLE. Dukungan sosial yang baik pada pasien dapat membantu mengurangi ketidakpastian perjalanan penyakit SLE dan berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien (Li et al, 2019). Zamora-Racaza (2017) menyatakan bahwa dukungan sosial pada pasien SLE terbukti dapat menjadi penyangga efek negatif dari rasa sakit dan depresi serta berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih baik.

Pada penelitian ini, didapatkan nilai  $p < 0,05$  pada empat dimensi dukungan sosial sehingga didapatkan hubungan yang signifikan antara dimensi dukungan sosial berupa dimensi kelekatan (*attachment*), integrasi sosial (*social integration*), penghargaan diri (*reassurance of worth*), dan ketergantungan untuk diandalkan (*reliable alliance*) dengan tingkat depresi pasien SLE. Hal ini menandakan bahwa semakin tinggi dimensi dukungan sosial yang diterima pasien SLE maka tingkat depresi semakin rendah. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima pasien SLE maka tingkat depresi akan semakin tinggi. Weiss dalam Hara dan Baidun (2017) menyatakan dimensi penghargaan diri (*reassurance of worth*) dapat membuat seseorang memperoleh pengakuan atas kemampuannya serta mendapatkan penghargaan dari orang lain. Sementara dimensi kesempatan untuk merasa dibutuhkan dan bimbingan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Bimbingan berupa informasi atau nasehat yang dibutuhkan dirasa belum maksimal serta perasaan bahwa orang lain bergantung pada individu untuk memperoleh kesejahteraan belum dirasakan oleh responden. Responden yang tergabung dalam yayasan dapat menerima pengalaman yang sama dan berfungsi sebagai jembatan antara kebutuhan medis dan emosional (Kerasidou & Horn, 2016).

Adapun keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini antara lain yaitu faktor luar yang dapat mempengaruhi tingkat depresi yang tidak dikontrol seperti faktor genetik dan gaya hidup yang dapat memberikan bias terhadap penelitian. Selain itu, penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner untuk screening depresi, tidak sampai menegakkan diagnosis depresi.

Adapun saran untuk penelitian lebih lanjut adalah pengukuran variabel dukungan sosial dengan depresi pada pasien SLE sebaiknya lebih memperhatikan faktor – faktor yang menyebabkan bias pada hasil pengukuran.

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan negatif lemah antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada penderita SLE.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada para responden yang bersedia mengikuti penelitian, Yayasan Tittari Surakarta, serta SMF Ilmu Kedokteran Jiwa RSUD Dr. Moewardi yang sudah memfasilitasi jalannya penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Brownlie, D. (2007). Toward effective poster presentations: An annotated bibliography. *European Journal of Marketing* 41, 1245-1283. <https://doi.org/10.1108/03090560710821161>
- Dienillah, A.N., Chotidjah, S. (2021). Dukungan sosial bagi penderita lupus: Dapatkah menjadi moderator bagi efek penerimaan diri terhadap rasa syukur? *Jurnal Psikologi Sosial* 19, 89–98. <https://doi.org/10.7454/jps.2021.10>

- Figueiredo-Braga, M., Cornaby, C., Cortez, A., Bernardes, M., Terroso, G., Figueiredo, M., dos Santos Mesquita, C., Costa, L., Poole, B.D. (2018). Depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: The crosstalk between immunological, clinical, and psychosocial factors. *Medicine (United States)* 97. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000011376>
- Jordan J, Thompson NJ, Dunlop-Thomas C, Lim SS, Drenkard C. (2019). Relationships among organ damage, social support, and depression in African American women with systemic lupus erythematosus. *Lupus*. <https://doi.org/10.1177/0961203318815573>
- Kementerian Kesehatan. (2017). Infodatin Situasi Lupus di Indonesia.
- Kerasidou, A., Horn, R. Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care. (2016). *BMC Med Ethics* 17, 8. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0091-7>
- Li, X., He, L., Wang, J., Wang, M. (2019). Illness uncertainty, social support, and coping mode in hospitalized patients with Systemic Lupus Erythematosus in a hospital in Shaanxi, China. *PLoS One* 14, 1–11.
- Mahmudi, Moh.H., Suroso. (2014). Efikasi Diri, Dukungan Sosial Dan Penyesuaian Diri Dalam Belajar. Persona, *Jurnal Psikologi Indonesia* 3, 183–194.
- Maneeton, B., Maneeton, N., Louthrenoo, W., (2013). Prevalence and predictors of depression in patients with systemic lupus erythematosus: A cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat* 9, 799–804. <https://doi.org/10.2147/NDT.S44248>
- Mazzoni, D., Cicognani, E. (2011). Social support and health in patients with systemic lupus erythematosus: A literature review. *Lupus*. <https://doi.org/10.1177/0961203311412994>
- McCormick, N., Trupin, L., Yelin, E.H., Katz, P.P. (2018). Socioeconomic Predictors of Incident Depression in Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 70, 104–113.
- Nugraha, S., Poerwandari, E.K., Lubis, D.U. (2021). The Role of Perceived Social and Spiritual Support and Depression to Health-related Quality of Life on Patients with SLE. *Global Medical and Health Communication (GMHC)* 9. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i3.8803>
- Nursiwi, L.C., Aziz, A., Purwaningsih, I. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Pada Penderita Sistemik Lupus Eritematosus (SLE): Literature Review. *Healthy Indonesian Journal* 1, 118–125.
- Palagini, L., Mosca, M., Tani, C., Gemignani, A., Mauri, M., Bombardieri, S. (2013). Depression and systemic lupus erythematosus: A systematic review. *Lupus* 22, 409–416. <https://doi.org/10.1177/0961203313477227>
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2019). *Diagnosis dan Pengelolaan Lupus Eritematosus Sistemik*, Edisi Revisi. ed. Perhimpunan Reumatologi Indonesia, Jakarta.
- Putra, S.D., Ardisasmita, M.N., Hamijoyo, L. (2018). Neuropsychiatric Manifestation Screening among Systemic Lupus Erythematosus Patients in Hasan Sadikin General Hospital Bandung. *Indonesian Journal of Rheumatology* 9. <https://doi.org/10.37275/ijr.v9i2.72>
- Rahayu, D.S., Udijono, A., Saraswati, L.D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan Lupus Eritematosus Sistemik. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 6, 261–268.
- Wooldridge, M.B., & Shapka, J. (2012). Playing with technology: Mother-toddler interaction scores lower during play with electronic toys. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 33(5), 211–218. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2012.05.005>

- Zamora-Racaza, G., Azizoddin, D.R., Ishimori, M.L., Ormseth, S.R., Wallace, D.J., Penserga, E.G., Sumner, L., Ayeroff, J., Draper, T., Nicassio, P.M., Weisman, M.H. (2017). Role of psychosocial reserve capacity in anxiety and depression in patients with systemic lupus erythematosus. *Int J Rheum Dis* 1–9. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.13033>
- Zhang, L., Fu, T., Yin, R., Zhang, Q., Shen, B. (2017). Prevalence of depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 17, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1234-1>
- Zhang, Y., Han, H., Chu, L. (2020). Neuropsychiatric lupus erythematosus: Future directions and challenges; a systematic review and survey. *Clinics* 75. <https://doi.org/10.6061/clinics/2020/e1515>