

**HUBUNGAN ANTARA KESUNYIAN DAN SOKONGAN SOSIAL TERHADAP
KEMURUNGAN DALAM KALANGAN WANITA HAMIL TANPA NIKAH
(RELATIONSHIPS BETWEEN LONELINESS AND SOCIAL SUPPORT TOWARDS
DEPRESSION AMONG UNWED FEMALES)**

Rohany Nasir
Zainah Ahmad Zamani
Rozainee Khairudin,
Wan Shahrazad Wan Sulaiman
Mohd. Norahim Moh. Sani
Aizan Sofia Amin

*School of Psychology and Human Development, Faculty of Social Sciences and Humanities,
The National University of Malaysia, Bangi, Selangor*

ABSTRACT

Percentage of pregnancy before marriage increases dramatically every year. This needs to be taken seriously by the authorities due to a negative impact in terms of psychology, which may ultimately affect the country's human capital. This study aims to identify factors of depression, loneliness and social support among women who got pregnant before marriage. The study uses quantitative methods to distribute the questionnaire to respondents. A total of 215 pregnant women before marriage were involved in this study. The results showed that levels of depression, loneliness and social support were at a moderate level. The study found a significant relationship between depression and loneliness ($r = .500, p < 0.05$), there was no significant relationship between depression and social support. However, there is a negative and significant relationship between loneliness and social support ($r = -.164, p < 0.05$). Linear Regression Test results show the predictive factors for depression is loneliness ($R^2 = 26.6, F(2,212) = 37,549, p < 0.05$), which predicts significantly more compared to social support ($\beta = .111, r > 0.05$). The results showed that lonely people are more likely to suffer from depression. In addition, individuals with poor social support from family, friends and also people around them are more likely to suffer more serious loneliness. Therefore, a good social support is able to prevent women who got pregnant before marriage to experience loneliness and depression.

Keywords: *depression, loneliness, social support, unwed pregnant mother*

PENGENALAN

Kehamilan tanpa nikah telah menjadi salah satu fokus utama negara. Masalah yang sedang dihadapi oleh remaja kini dilihat makin membimbangkan akan menjejaskan modal insan negara. Hal ini kerana remaja merupakan aset pemimpin di masa akan datang. Pelbagai risiko yang akan ditanggung oleh remaja apabila terlibat dalam masalah hamil tanpa nikah ini termasuk pengguguran kandungan, risiko kehamilan berulang dan menjejaskan kehidupan sebagai seorang remaja seperti mana remaja yang lain. Di Malaysia, wanita yang hamil tanpa nikah akan dicemuh, dipandang hina, mencemarkan nama keluarga dan kebiasaannya wanita tersebut

akan dibuang oleh keluarga mereka sendiri. Individu yang terlibat berisiko tinggi untuk mengalami pelbagai masalah dari segi psikologi, emosi dan fizikal (Dove & Miller, 2007). Akhirnya, kesemua masalah ini akan memberi kesan psikologi kepada wanita hamil ini seperti masalah kemurungan, kesunyian, dan akhirnya membawa ke jalan yang singkat dengan membunuh diri.

Terdapat pelbagai faktor yang menjadi penyebab kepada kehamilan luar nikah seperti jenayah rogol atau sumbang mahram (*incest*). Kebanyakan individu yang terlibat dalam hubungan seks luar nikah berpunca daripada tekanan rakan sebaya yang menarik mereka melakukan aktiviti seksual, pergaulan bebas antara lelaki dan perempuan, menonton video

luah tanpa sebarang sekatan serta kurangnya didikan agama. Fenomena ini amat membimbangkan individu, keluarga, masyarakat dan negara dalam membina negara bangsa beretika dan rakyat yang mempunyai jati (Alavi, K., Nen, S., Ibrahim, F., Akhir, N. M., Mohamad, M. S., & Nordin, N. M. (2012).

Kesunyian merupakan salah satu perasaan negatif yang mampu memberikan kesan terhadap kesejahteraan individu. Kesunyian biasanya menggambarkan rasa ingin bersendirian atau ingin mengasingkan diri daripada orang lain (Pinquart, M. 2003). Hal ini disebabkan terdapat beberapa faktor seperti kehilangan orang tersayang, tidak dihargai atau individu tersebut mengalami konflik sosial. Selain itu, kesunyian juga diibaratkan kegagalan individu mencapai kepuasan dalam diri mereka. Kesunyian boleh dialami oleh semua peringkat umur, jantina, status ekonomi dan sosial (Pinquart, M. 2003). Kesunyian berlaku apabila jaringan hubungan sosial seseorang menurun. Individu yang mempunyai ramai kawan tetapi tidak mampu untuk memberikan sokongan juga boleh mencetuskan perasaan sunyi dalam diri individu.

Sokongan sosial telah dikenal pasti sebagai faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi yang lebih baik untuk mengelakkan kesunyian dan kemurungan. Kurangnya sokongan sosial di antara ahli keluarga, rakan-rakan dan masyarakat sekeliling akan mendedahkan individu terdedah kepada kemurungan (Hall, L. A., Williams, C. A., & Greenberg, R. S, 1985) situasi psikopatologi. Ini bermaksud individu mungkin akan mengalami masalah psikologi seperti kurung sekiranya mereka kurang menerima sokongan sosial daripada ahli keluarga. Sokongan sosial yang lemah boleh merumitkan kehidupan remaja serta mampu menimbulkan masalah. Ini kerana kebiasaan sokongan sosial yang lemah boleh mempengaruhi tingkah laku seseorang. Remaja sering dilanda perubahan emosi seperti perasaan rendah diri, perasaan sunyi, bosan dan sebagainya. Perasaan rendah diri boleh membawa kesan negatif kepada remaja. Remaja akan menjadi pendiam, tidak suka bergaul, mudah tersinggung dan bermotivasi rendah.

Kemurungan juga tergolong sebagai satu perasaan yang negatif. Individu kadang-kala akan berasa bosan, sengsara atau sedih. Kekurangan sokongan sosial juga antara faktor timbul perasaan murung dalam diri. Jika individu itu terasing secara sosial, akan timbul masalah lain (Koropecjy-Cox, T, 1998). Contohnya, ada wanita yang mengalami kemurungan berterusan selepas melahirkan anak kerana mereka tidak mendapat sokongan yang sepenuhnya daripada keluarga mereka. Selain itu, jika individu itu tidak bekerja dan tidak mempunyai pendapatan yang tetap juga mempunyai kemungkinan mengalami kemurungan yang tinggi (Hall, et. al. 1985).

Hal ini telah membawa kepada kebimbangan kepada pelbagai pihak. Hakikatnya, isu remaja melakukan seks pada awal usia perlu ditangani segera supaya tidak menjadi semakin parah. Seks dan kehamilan sewajarnya dilihat dari pelbagai sudut berbeza yang perlu dilihat secara menyeluruh termasuk dari aspek seksual, agama, kemanusiaan, undang-undang dan kehidupan. Oleh itu, penubuhan pusat perlindungan seperti rumah perlindungan Baitul Fiqh, Pusat perlindungan Raudhatus Sakinah dan badan-badan kebajikan NGO yang lain bagi mengawal permasalahan ini daripada terus menjadi lebih parah. Sehubungan dengan itu, kajian ini bertujuan untuk melihat faktor kemurungan, kesunyian dan sokongan sosial yang diterima dalam kalangan wanita hamil tanpa nikah.

METOD KAJIAN

Subjek Dan Reka Bentuk Kajian

Latar belakang responden: Responden bagi kajian ini adalah 215 orang wanita yang hamil tanpa nikah yang berumur antara 14 hingga 36 tahun. Majoriti responden adalah etnik Melayu seramai 198 orang dan selebihnya etnik Cina iaitu 2, India hanya 1 orang dan lain-lain etnik seramai 14 orang. Dari segi tempat asal responden pula, seramai 141 orang daripada mereka adalah dari kawasan bandar manakala yang selebihnya pula dari kawasan luar bandar. Responden yang terlibat dalam kajian ini di tempatkan di pusat-pusat perlindungan bagi wanita hamil tanpa nikah

yang dikendalikan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat dan juga agensi-agensi bukan kerajaan di seluruh Malaysia.

Reka bentuk: Kajian ini berbentuk kuantitatif dengan menggunakan borang soal selidik. Responden yang terlibat akan menandatangani borang persetujuan termaklum sebelum dibenarkan mengambil bahagian dalam kajian ini.

Alat Kajian

Alat ujian yang digunakan dalam kajian ini: Tiga instrumen yang digunakan dalam kajian ini iaitu: *Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS)* oleh Reynolds, W. M. & Mazza, J. J. (1987) bagi mengukur kemurungan dengan skala Likert (1 = tidak sama sekali, 2 = jarang-jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = kebanyakan masa), *UCLA Loneliness Scale* bagi menguji kesunyian oleh Russell, D., Peplau, L. A., dan Ferguson, M. L (1978) yang mengandungi 20 item dengan 4 skala Likert (1 = tidak pernah, 2 = jarang-jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = kerap), dan *Multidimensional Scale Of Perceived Sosial Support* oleh (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988) mengandungi 12 item dengan skala Likert (1= amat sangat tidak setuju, 2 = sangat tidak setuju, 3 = tidak setuju, 4 = neutral/berkecuali, 5 = setuju, 6 = amat setuju, 7 = amat sangat setuju) bagi mengukur sokongan sosial. Instrumen yang digunakan telah diterjemahkan kepada bahasa melayu dengan menggunakan teknik penterjemahan semula (*back translation*). Pengkaji menggunakan analisis korelasi dan regresi bagi mendapatkan hasil ujian menggunakan SPSS 2.0.

Keputusan kebolehpercayaan bagi setiap soal selidik adalah baik. Keputusan kebolehpercayaan bagi *Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS)* adalah antara 0.91 hingga 0.93 (Zhou, K., Li, H., Wei, X., Yin, J., Liang, P., Zhang, H., & Zhuang, G. (2015) manakala kebolehpercayaan *UCLA Loneliness Scale* antara 0.89 hingga 0.94 (Russell, D. W. 1996). Bagi skala *Multidimensional Scale Of Perceived Sosial Support* kebolehpercayaan antara 0.84 hingga 0.89 (Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Ruktrakul, R. (2011).

KEPUTUSAN

Jadual 1 menunjukkan maklumat demografi responden kajian yang terdiri daripada bangsa, tempat asal, umur dan tahap pendidikan. Majoriti responden berbangsa Melayu seramai 198 orang, 2 orang bangsa Cina dan seorang bangsa India. Manakala selebihnya seramai 14 orang adalah lain-lain bangsa. Majoriti responden berasal daripada bandar iaitu seramai 141 manakala luar bandar pula seramai 74 orang sahaja.

Jadual 1 Ciri-Ciri Demografi Responden

Demografi	Kekerapan	Peratusan (%)
Bangsa		
Melayu	198	92.1
Cina	2	9
India	2	5
Lain-lain	14	6.5
Tempat asal		
Bandar	141	65.6
Luar Bandar	74	34.4
Umur		
14 – 19 tahun	140	65
20 - 25 tahun	59	27.4
26 – 31 tahun	14	6.5
32 – 36 tahun	2	1
Tahap pendidikan		
Tidak pernah bersekolah	4	1.9
UPSR/Sekolah Rendah	39	18.1
PMR/SRP		
SPM	62	28.8
STPM	85	39.5
Kolej/Universiti	2	9
	23	10.7

Responden yang terlibat dalam kajian ini berumur antara 14 hingga 36 tahun. Majoriti umur responden hamil tanpa nikah antara

lingkungan 14 hingga 19 tahun iaitu seramai 140 orang manakala responden dalam lingkungan 20 hingga 25 tahun iaitu seramai 59 orang, responden berumur antara 26 hingga 31 tahun seramai 14 orang manakala selebihnya seramai 2 orang antara lingkungan umur 32 hingga 36 tahun.

Dari segi tahap pendidikan, seramai 4 orang responden tidak pernah bersekolah, 39 orang memiliki tahap pendidikan UPSR/sekolah rendah, seramai 62 orang responden memiliki PMR/SRP dan seramai 85 orang memiliki tahap pendidikan SPM. Manakala 2 orang responden mempunyai STPM dan selebihnya seramai 23 orang memiliki tahap pendidikan di Kolej/universiti.

Jadual 2 : Min Dan Sisihan Piawai Bagi Setiap Pemboleh ubah

Pemboleh ubah	Min	Sisihan Piawai	Skor Minimum	Skor Maksimum
Kemurungan	77.66	13.30	40.0	106.0
Kesunyian	50.75	11.62	20.0	80.0
Sokongan sosial	58.70	12.19	24.0	84.0

Jadual 2 menunjukkan tahap kemurungan, kesunyian dan sokongan sosial subjek kajian. Hasil analisis deskriptif mendapati bahawa skor min bagi kemurungan menunjukkan skor sebanyak 77.66 dengan sisihan piawai 13.30.

Kesunyian pula mencatatkan nilai min 50.75 dengan nilai sisihan piawai 11.62, manakala sokongan sosial dengan nilai min 58.70 dengan nilai sisihan piawai 12.19.

Jadual 3 Tahap Kemurungan, Kesunyian dan Sokongan Sosial

	Tahap	Skor	Bilangan	Peratusan (%)
Kemurungan	Rendah :	30 – 59	23	10.7
	Sederhana :	60 – 89	150	69.8
	Tinggi :	90 – 120	42	19.5
Kesunyian	Rendah :	20 – 39	39	18.1
	Sederhana :	40 – 59	126	58.6
	Tinggi :	60 – 80	50	23.3
Sokongan sosial	Rendah :	12 – 35	8	3.7
	Sederhana :	36 – 59	96	44.7
	Tinggi :	60 - 84	111	51.6

Secara keseluruhannya wanita hamil tanpa nikah mempunyai tahap kemurungan dan kesunyian yang sederhana dan tahap sokongan sosial yang tinggi sebagaimana yang terdapat dalam jadual 3. Seramai 150

orang responden menunjukkan tahap kemurungan yang sederhana, manakala 42 orang menunjukkan tahap yang tinggi dan selebihnya 23 orang menunjukkan tahap kemurungan yang rendah. Hal ini

menunjukkan responden kajian ini cenderung untuk miliki emosi murung dalam diri.

Bagi faktor kesunyian pula, seramai 126 orang responden memiliki tahap kesunyian yang sederhana, manakala 50 orang pada tahap tinggi dan selebihnya 30 orang menunjukkan tahap kesunyian yang rendah. Ini menunjukkan responden kajian cenderung untuk mengalami kesunyian.

Selain itu, seramai 111 orang responden memiliki sokongan sosial yang tinggi, manakala 96 orang menunjukkan pada tahap sokongan yang sederhana dan selebihnya 8 orang menunjukkan sokongan sosial pada tahap yang rendah. Hal ini menunjukkan bahawa responden kajian ini menerima sokongan sosial yang baik daripada individu sekeliling mereka.

Jadual 4 : Korelasi antara Pemboleh ubah

	Kemurungan	Kesunyian	Sokongan Sosial
Kemurungan	-	.500	.026
Kesunyian		-	-.164
Sokongan Sosial			-

K<0.05

Jadual 4 menunjukkan hubungan antara pemboleh ubah kemurungan dan kesunyian, kemurungan dan sokongan sosial dan kesunyian dengan sokongan sosial. Jadual menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kemurungan dan kesunyian ($r = .500, p < 0.05$) dan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kesunyian dan sokongan sosial ($r = -.164, p < 0.05$) akan tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kemurungan dan sokongan sosial ($r = .026, p > 0.05$). Kesunyian menunjukkan korelasi yang tinggi dengan kemurungan. Hal ini menunjukkan bahawa wanita hamil tanpa nikah mengalami kesunyian seterusnya membawa kepada kemurungan.

Pengkaji turut melakukan analisis ujian Regresi Linear bagi melihat faktor yang meramal kepada kemurungan di kalangan wanita hamil tanpa nikah. Hasil analisis regresi menunjukkan bahawa faktor kesunyian

meramal kepada kemurungan di kalangan responden. Akan tetapi, faktor sokongan sosial tidak meramal kepada kemurungan. Jadual 4 menunjukkan kesunyian meramal secara signifikan kepada kemurungan.

Jadual 5: Keputusan Analisis Regresi Kesunyian dan Sokongan Sosial ke atas Kemurungan

Pemboleh ubah	β	R	R ²	F
Kesunyian	.518*	.511	.262	37.549*
Sokongan sosial	.111			

K<0.05

Dalam model ini, aspek-aspek pemboleh ubah bebas meramal sebanyak 26.2%, $R^2 = 26.6$, $F(2,212) = 37.549, k < 0.05$. Berdasarkan model didapati bahawa penyumbang terbesar terhadap faktor kemurungan adalah faktor kesunyian ($\beta = .518, k < 0.05$) diikuti faktor sokongan sosial ($\beta = .111, k > 0.05$). Ujian regresi linear menunjukkan bahawa kesunyian merupakan peramal kepada kemurungan manakala pemboleh ubah sokongan sosial tidak meramal kepada kemurungan di kalangan wanita hamil tanpa nikah. Hal ini menunjukkan bahawa sokongan sosial yang tinggi tidak mendorong kepada kemurungan kepada individu.

PERBINCANGAN

Keputusan kajian menunjukkan pemboleh ubah kemurungan, kesunyian dan sokongan sosial responden berada pada tahap sederhana. Hal ini perlu diberi perhatian dengan memberikan intervensi supaya tahap kemurungan dan kesunyian dapat di turunkan ke tahap yang rendah. Hasil bagi kajian ini mendapati bahawa terdapat hubungan antara kemurungan dan kesunyian di kalangan wanita hamil tanpa nikah. Hasil kajian ini turut disokong oleh kajian lain (Brage, D., Elek, S., & Campbell-Grossman, C. 2000; Prince, M. J., Harwood, R. H., Blizard, R. A., Thomas, A., & Mann, A. H. 1997; Yaacob, et. al. 2009). Malahan faktor kesunyian mampu meramal kepada kemurungan di kalangan wanita hamil tanpa nikah. Semakin sunyi wanita yang hamil tanpa nikah semakin murung emosi yang dirasakan. Siti Marziah et. al. (2013) mendapati bahawa individu itu

berdepan dengan risiko kesunyian semasa berada di institusi penjagaan, selain jarang dihubungi oleh keluarga, tidak mempunyai hubungan yang mesra dengan penghuni lain serta hanya mempunyai seorang teman rapat di institusi, faktor ini yang menyebabkan seseorang itu berasa kesunyian semasa berada di pusat jagaan.

Dapatan kajian ini turut di sokong oleh Luo (2012) yang mendapati bahawa terdapat hubungan antara kesunyian dan kemurungan, kesunyian mendorong individu meningkatkan tanda-tanda kemurungan dalam diri individu. Individu yang mengalami kemurungan akan menunjukkan beberapa simptom murung dalam diri. Simptom-simptom tersebut seperti hilang selera makan, gangguan tidur, putus asa dalam hidup (Siti Marziah et. al, 2013) pendiam, sensitif, suka mengasingkan diri serta beberapa simptom-simptom fizikal seperti sakit kepala, sakit belakang dan sakit sendi.

Wanita hamil tanpa nikah akan mengalami tekanan pada setiap hari hingga mendorong wanita hamil tanpa nikah mengalami tanda-tanda kemurungan (Hall, L. A., Williams, C. A., & Greenberg, R. S. 1985) berbanding wanita hamil yang mempunyai pasangan secara sah. Namun begitu, kemurungan adalah salah satu masalah kesihatan mental yang biasa di kalangan orang dewasa (Horowitz et al., 2003) seiring dengan peningkatan usia seseorang. Menurut Stordal et al. (2007), tahap pendidikan yang rendah juga merupakan faktor yang mendorong kepada kemurungan yang biasanya mereka ini turut mempunyai pendapatan yang rendah. Pendapat ini disokong oleh Ku (2006) bahawa tahap pendidikan yang tinggi mampu menjadi faktor pelindung kepada kemurungan.

Hasil kajian menjelaskan bahawa responden yang mempunyai sokongan sosial yang kurang baik cenderung untuk mengalami kesunyian yang lebih tinggi atau lebih serius. Brage, D. et. al (2000) mendapati sokongan sosial mempunyai hubungan yang signifikan secara negatif terhadap kesunyian. Namun begitu, wanita yang mendapat sokongan sosial yang baik daripada orang sekeliling termasuk keluarga dan rakan-rakan tidak akan mengalami perasaan murung. Wanita hamil tanpa nikah sangat memerlukan sokongan dan

galakkan daripada masyarakat mahupun ahli keluarga sendiri (Rohany Nasir et. al, 2015). Ini bermaksud sokongan sosial mampu mengelakkan individu daripada mengalami kemurungan serta mampu mengelakkan individu mengalami kesunyian.

Drageset (2004) juga bersetuju bahawa individu yang mendapat sokongan sosial daripada keluarga mahu pun rakan-rakan tidak akan cenderung untuk mengalami kesunyian emosi dalam diri mereka. Ini bermaksud makin rapat hubungan dengan ahli keluarga makin rendah tahap kesunyian. Terdapat kajian yang menyokong dapatan kajian ini dengan menyatakan kesunyian boleh dikaitkan dengan hubungan sosial yang negatif (Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, SA. 2010). Faktor kesunyian dapat diatasi melalui tingkah laku termasuk hubungan dengan rakan-rakan dan ahli keluarga serta mengekalkan hubungan sosial tersebut (Pettigrew, S., & Roberts, M. 2008; Chalise, H. N., Kai, I., & Saito, T. 2010).

Selain itu juga, Robbins (1985) menyatakan sokongan daripada pasangan semasa dan selepas mengandung dapat mengurangkan tahap kesunyian berbeza dengan sokongan daripada ibu bapa tidak memberi kesan kepada kesunyian. Individu yang kesunyian mempunyai keyakinan diri yang rendah serta memberi kesan kepada sokongan sosial, kemahiran bersosial (Yaacob, S. N., Juhari, R., Talib, M. A., & Uba, I. (2009) dan personaliti dalaman yang negatif.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, kemurungan di kalangan wanita hamil tanpa nikah meningkat kesan dari faktor kesunyian dan kurangnya sokongan sosial daripada keluarga, rakan dan masyarakat. Pelbagai pihak perlu bersatu bertanggungjawab bagi membendung masalah ini berleluasa seterusnya merosakkan generasi akan datang. Pemantauan ibu bapa dan pihak sekolah sejak dari mula secara berterusan dan tegas boleh membantu remaja mengelakkan diri daripada terlibat dalam masalah ini. Dapatan kajian ini berguna kepada kaunselor, ahli akademik, ahli psikologi dan para penyelidik supaya dapat dijadikan rujukan di masa hadapan bagi membantu wanita hamil tanpa nikah. Hasil

dapatan kajian ini mampu memberikan maklumat pembinaan modul intervensi yang berkesan kepada wanita hamil luar nikah dari aspek kemurungan, kesunyian dan juga sokongan sosial.

RUJUKAN

- Alavi, K., Nen, S., Ibrahim, F., Akhir, N. M., Mohamad, M. S., & Nordin, N. M. (2012). Hamil luar nikah dalam kalangan remaja. *Journal Of Social Sciences And Humanities*, 7(1), 131-140.
- Brage, D., Elek, S., & Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, Self-Esteem, Loneliness and Social Support Among Adolescent Mothers Participating in the New Parents Project. *Adolesc*, 35, 445-53.
- Çağan, Ö., & Ünsal, A. (2014). Depression and loneliness in disabled adults. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 754-760.
- Chalise, H. N., Kai, I., & Saito, T. (2010). Social support and its correlation with loneliness: A cross-cultural study of Nepalese older adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 71(2), 115-138.
- Dove, M. K., & Miller, K. L. (2007). Child Sexual Abuse: What Every Educator Should Know. *The Delta Kappa Gamma Bulletin*, 21-25.
- Drageset, J. (2004). The importance of activities of daily living and social contact for loneliness: a survey among residents in nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(1), 65-71.
- Hall, L. A., Williams, C. A., & Greenberg, R. S. (1985). Supports, stressors, and depressive symptoms in low-income mothers of young children. *American Journal of Public Health*, 75(5), 518-522.
- Horowitz, A., Reinhardt, J. P., Boerner, K., & Travis, L. A. (2003). The influence of health, social support quality and rehabilitation on depression among disabled elders. *Aging & mental health*, 7(5), 342-350.
- Ku, Y. C., Liu, W. C., & Tsai, Y. F. (2006). Prevalence and Risk Factors for Depressive Symptoms Among Veterans Home Elders in Eastern Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(12), 1181-1186.
- Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science & medicine*, 74(6), 907-914.
- Manuel, J. I., Martinson, M. L., Bledsoe-Mansori, S. E., & Bellamy, J. L. (2012). The influence of stress and social support on depressive symptoms in mothers with young children. *Social science & medicine*, 75(11), 2013-2020.
- Nasir, R., Zamani, Z. A., Khairudin, R., Sulaiman, W. S. W., Sani, M. N. M., & Amin, A. S. (2015). Tahap Pengherotan Kognitif, Kesunyian, Kemurungan, Penghargaan Kendiri, Dan Sokongan Sosial Dalam Kalangan Wanita Hamil Luar Nikah (The Levels Of Cognitive Distortion, Loneliness, Depression, Self-Esteem, And Social Support Among Unwed Pregnant Women). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 29(2).
- Panzarine, S., Slater, E., & Sharps, P. (1995). Coping, social support, and depressive symptoms in adolescent mothers. *Journal of Adolescent Health*, 17(2), 113-119.
- Pettigrew, S., & Roberts, M. (2008). Addressing loneliness in later life. *Aging and Mental Health*, 12(3), 302-309.
- Pinquart, M. (2003). Loneliness in married, widowed, divorced, and never-married older adults. *Journal of Social and personal relationships*, 20(1), 31-53.
- Prince, M. J., Harwood, R. H., Blizard, R. A., Thomas, A., & Mann, A. H. (1997). Social support deficits, loneliness and life events as risk factors for depression in old age. The Gospel Oak Project VI. *Psychological medicine*, 27(2), 323-332.
- Robbins, J. M., & DeLamater, J. D. (1985). Support from significant others and loneliness following induced abortion. *Social Psychiatry*, 20(2), 92-99.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.

- Salimi, A., & Bozorgpour, F. (2012). Perceived social support and social-emotional loneliness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *69*, 2009-2013.
- Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, S. A. (2010). The role of social relationships in predicting loneliness: The national social life, health, and aging project. *Social Work Research*, *34*(3), 157-167.
- Stordal, E., Mykletun, A., & Dahl, A. A. (2003). The association between age and depression in the general population: a multivariate examination. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *107*(2), 132-141.
- Koropeckyj-Cox, T. (1998). Loneliness and depression in middle and old age: Are the childless more vulnerable? *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *53*(6), S303-S312.
- Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of aging and health*, *18*(3), 359-384.
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Ruktrakul, R. (2011). Reliability and validity of the multidimensional scale of perceived social support (MSPSS): Thai Version. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, *7*(1).
- Yaacob, S. N., Juhari, R., Talib, M. A., & Uba, I. (2009). Loneliness, stress, self-esteem and depression among Malaysian adolescents. *Jurnal Kemanusiaan*, *14*.
- Zakaria, S. M., Alavi, K., & Subhi, N. (2013). Risiko Kesunyian Dalam Kalangan Warga Tua Di Rumah Seri Kenangan. *Jurnal Psikologi Dan Pembangunan Manusia*, *1*(1), 49-56.
- Zhou, K., Li, H., Wei, X., Yin, J., Liang, P., Zhang, H., ... & Zhuang, G. (2015). Reliability and Validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Chinese Mainland Patients with Methadone Maintenance Treatment. *Comprehensive psychiatry*, *60*, 182-188.