

## Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Lama Paska Stroke Terhadap Fase Kehilangan

Dafid Arifiyanto<sup>1\*</sup>, Risky Kusuma Dewi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

\*email : [dafidarifiyanto@yahoo.co.id](mailto:dafidarifiyanto@yahoo.co.id)

**Abstrak.** Stroke adalah suatu kondisi kerusakan sistem syaraf yang tiba-tiba sebagai akibat terhentinya suplai darah yang mengandung oksigen ke otak. Stroke merupakan salah satu penyakit yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu. Seerangan apopleksi pada stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu, baik karena pembuluh darah pecah (stroke hemoragik) atau karena pembuluh darah tersumbat (stroke iskemik). Kerusakan sel otak dapat terjadi secara cepat, bersifat irreversible dan menyebabkan berbagai gejala, termasuk kelumpuhan, kesulitan berbicara, gangguan koordinasi, gangguan memori dan sensoris bahkan dapat menyebabkan kematian. Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9 per mil, dimana Propinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi stroke mencapai 11,80% dan di Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan mengetahui hubungan jenis kelamin, usia dan lama menderita paska stroke terhadap tingkat kehilangan penderita paska stroke. Metode penelitian cross-sectional digunakan dalam mengumpulkan data primer responden secara langsung terkait variabel penelitian. Penelitian di Wilayah Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, dengan besar sampel 46 responden dimana hasil uji statistik Kendall'Tau menunjukkan hubungan yang kuat lama pasca stroke terhadap fase kehilangan, dengan p value 0,001 dengan nilai kekuatan hubungan -0,595. Kelompok responden yang lebih dari satu tahun mengalami paska stroke masih menunjukkan fase kehilangan tahap awal (denial dan angr) kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang tidak diteliti seperti kehilangan pekerjaan, perubahan peran dan disabilitas fisik.

Kata kunci : Fase kehilangan, jenis kelamin, usia, lama pasca stroke

### *The Relationship of Sex, Age and Length Post-Stroke to the Loss Phase*

**Abstract.** A stroke is a sudden damage to the nervous system resulting from the interruption of oxygen-containing blood supply to the brain. It is a diseases that has a significant impact on an individual's health and quality of life. An apoplectic attack during stroke occurs when the blood flow to the brain is disrupted, either due to a ruptured blood vessel (hemorrhagic stroke) or a blocked blood vessel (ischemic stroke). Brain cell damage can occur rapidly and irreversibly. Besides, it can lead to various symptoms, including paralysis, speech disorder, coordination problems, memory and sensory disturbances, and even death. The prevalence of stroke in Indonesia in 2018 was 10.9 per thousand, with Central Java having a stroke prevalence of 11.80%, particularly in Pekalongan Regency. This study aimed to describe and investigate the correlation between gender, age, and the duration of post-stroke suffering with the level of post-stroke loss. A cross-sectional research method was employed to collect primary data directly from the respondents related to the research variables. The research was conducted in the work area of Buaran Public Health Center, Pekalongan Regency, with a sample size of 46 respondents. The results of the Kendall's Tau statistical test showed a strong correlation between the duration of post-stroke and the loss phase, with a p-value of 0.001 and a correlation strength value of -0.595. A group of respondents experiencing post-stroke conditions for more than a year still exhibit the early-stage loss phase (denial and anger). This condition can be influenced by various unexamined factors such as job loss, role changes, and physical disabilities.

Keywords: Grieving phase, sex, age, a long time post stroke

#### 1. Pendahuluan

Gangguan aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi menuju ke otak dapat disebabkan oleh adanya penyumbatan pembuluh darah ataupun

pecahnya pembuluh darah. Gangguan aliran darah dapat terjadi secara mendadak kemudian diikuti dengan kerusakan fungsi neurologis fokal atau global, dapat pula langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan

oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik yang sering disebut dengan stroke. Fungsi sel otak yang mengalami kerusakan terjadi gangguan ataupun hilang, kehilangan fungsi akan berdampak buruk hal ini tergantung lokasi kerusakan otaknya (Lewis S.L., Dirkinsen S.R., Heitkemper M.M., Bucher L., and Camera I.M., 2011)

Berdasarkan laporan tahunan Amerika Heart Assosiasi tahun 2018, terdapat perkembangan yang dapat di tekan baik atas kejadian stroke di dunia. Kesenjangan kejadian strok didunia masih tetap tinggi untuk wilayah dengan ras dan geografis tertentu seperti Amerika dan Afrika, untuk penduduk kulit putih ras non hispanik angka kejadian stroke 2,6 %, dan pada kulit hitam non Hispanik 4.1 %, 1,5 kejadian stroke pada penduduk Asia Pasifik dan 2,3 % Hispanik. Angka kejadian stroke tertinggi terjadi pada Suku Indian Amerika 5.2 % dan ras lain di Amerika mencapai 4,7% (AHA, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis terhadap penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9% per mil mengalami peningkatan dari 7% pada tahun 2013. Prevalensi stroke di Propinsi Jawa Tengah sebesar 11% per mil mengalami peningkatan dari 7,9% per mil pada tahun 2013 (Kemenkes RI 2018, h.53). Terjadi peningkatan angka kejadian stroke di Kabupaten Pekalongan dari tahun 2017 tercatat 182 orang menderita stroke, meningkat pada tahun 2018 menjadi 194 orang. Prevalensi stroke terbesar di tika kecamatan adalah Kecamatan Buaran 62 kasus, Karangdadap 42 kasus dan Kesesi 24 kasus, dan 13 wilayah Kecamatan lain mencapai 70 kasus (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2018)

Individu memiliki pemahaman yang berbeda mengenai kehilangan, beberapa faktor yang mempengaruhi adalah jenis kelamin, usia, dan sosial dan budaya. Anak pada umumnya memiliki pemahaman yang lebih sederhana tentang kehilangan dibandingkan dengan orang dewasa. Norma-norma gender dan peran sosial dapat memengaruhi

bagaimana individu mengungkapkan emosi dan mengatasi fase kehilangan hal tersebut tidak terlepas dari budaya di wilayah tertentu yang mengharapkan jenis kelamin dapat mengekspresikan emosi dengan cara yang wajar, sesuai dengan etik, budaya dan nilai spiritual (Yusuf, Fitriyasari dan Nihayati, 2015 ).

Pada kelompok usia lanjut dimana kelompok ini merupakan masa tahap akhir rentang kehidupan dalam perkembangan manusia yang telah mengalami berbagai perubahan fisik, psikis maupun social. Kehilangan pada diri usia lanjut menjadi penyebab timbulnya stres, kehilangan terbesar penyebab stres pada kelompok ini adalah kehilangan pasangan hidup dalam kehidupan (Ekowati, 2014). Penderita stroke seringkali mengalami perasaan kehilangan, perasaan kehilangan muncul akibat perubahan yang mendadak atas hilangnya fungsi fisik yang berbeda seperti dahulu. Perasaan kehilangan yang berlarut-larut sehingga menyebabkan stres berkepanjangan dan depresi yang dampaknya, penderita membutuhkan waktu lama untuk kembali pemulih dari kondisi paska stroke (Dharma 2018, h.5).

Melihat berbagai karakteristik yang dapat mempengaruhi fase kehilangan pada pasien paska yang dapat mempengaruhi kesehatan penderita dalam upaya pemulihan, peneliti akan melihat bagaimana hubungan jenis kelamin, usia dan lama paska strok terhadap fase kehilangan di Wilayah Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

## 2. Literatur Review

Stroke merupakan penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (*infark serebral*) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen sebagai akibat adanya sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah (Sari 2016, h. 10). Serangan stroke disebabkan oleh kekurangan suplai oksigen pada sel otak yang dapat diakibatkan oleh pecahnya pembuluh

darah di otak karena kerapuhan pembuluh darah otak dan atau adanya sumbatan bekuan darah pada pembuluh darah di otak (Batticaca 2012, h.56).

Penderita setelah serangan stroke (paska stroke) akan mengalami kehilangan atau penurunan fungsi fisik seperti kelemahan anggota satu sisi anggota gerak atas dan bawah atau kelumpuhan, kesulitan bicara, gangguan sensoris, memori dan lain sebagainya. Kehilangan merupakan suatu perubahan kehidupan yang bersifat alami dan biasanya bersifat positif. Individu menjalani kehidupan akan mempelajari bahwa perubahan yang melibatkan kehilangan penting dan merupakan bagian kehidupan (Potter P.A., Stockert P.A., Perry A.G., and Hall A.M., 2017, h.665).

Kehilangan merupakan perubahan dari kondisi yang sebelumnya ada menjadi tidak ada, dimana jenis kehilangan meliputi; Kehilangan yang penting (*necessary losses*) adalah kehilangan bagian dari hidup yang mana kondisi ini sebagian besar diperlukan dan pada akhirnya digantikan oleh sesuatu yang berbeda atau yang lebih baik. Kehilangan *maturational losses* merupakan suatu bentuk kehilangan yang penting dan melibatkan semua harapan hidup yang secara normal berubah di sepanjang kehidupannya. Kehilangan situasional adalah rasa kehilangan yang terlihat tidak diperlukan dan bukan merupakan bagian dari pengalaman pendewasaan yang diharapkan, namun secara tiba-tiba kejadian eksternal yang biasanya tidak diperkirakan menyebabkan kehilangan ini. Kehilangan aktual (*actual loss*) merupakan kehilangan yang terjadi ketika seseorang tidak dapat lagi merasakan, mendengar atau mengenali bagian tubuh, kematian anggota keluarga atau kehilangan pekerjaan. Kehilangan objek yang berharga antara lain semua yang dipakai dicuri atau rusak oleh bencana. Kehilangan yang dirasakan (*perceived losses*) dapat diartikan secara unik oleh seseorang yang mengalami rasa kehilangan tersebut dan tidak bergitu jelas bagi orang lain (Potter P.A.,

Stockert P.A., Perry A.G., and Hall A.M., 2017, 664).

Fase kehilangan terdiri dari 5 (lima tahap) dimana kelima tahap ini pada individu dapat terjadi secara berurutan dari tahap satu ke tahap di atasnya ataupun bisa melompati tahap yang seharusnya. Denial, merupakan fase penolakan dimana penderita tidak mengakui keberadaan suatu penyakit atau hilangnya kondisi kesehatan, penderita merasa takut dengan kondisinya, takut penelantaran dan takut orang lain tidak memahami kondisinya. Angre, penderita selalu menyalahkan orang yang ada disekitarnya (termasuk petugas kesehatan atau benda yang ada disekitarnya yang berhubungan dengan sakitnya. Bergaining, individu mulai mengikuti segala hal yang berdampak baik terhadap kesehatannya sehingga menunda prognosis yang lebih buruk. Depresi, pada tahap ini individu aktif dengan kegiatannya sendiri, menghindari kegiatan sosial dan kurang membutuhkan berhubungan dengan orang lain. Fase terakhir adalah acceptance, individu sudah memulai merencanakan untuk menata kehidupannya dan individu berusaha untuk kompromi dengan nyaman terhadap kondisi kesehatannya (Upton, 2012, h.254-245).

Fase kehilangan pada diri seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor umur, tingkatan mental, perkembangan emosional, pola interaksi dan komunikasi dengan keluarga (Rainer, 2013, h.78). Peran usia tua dalam transisi cenderung mencakup perubahan yang lebih besar yang memerlukan revisi dan pengalihan di semua bidang kehidupan (Smart, 2011, h.423). Lanjut usia merupakan masa tahap akhir rentang kehidupan dalam perkembangan manusia yang telah mengalami berbagai perubahan fisik, psikis maupun social. Kehilangan pada diri usia lanjut menjadi penyebab timbulnya stres, kehilangan terbesar penyebab stres pada kelompok ini adalah kehilangan pasangan hidup dalam kehidupan (Ekowati, 2014). Pada kelompok usia produktif kondisi paska stoke akan mempengaruhi produktifitas dalam pekerjaan dimana 78%

mengalami perubahan. Bentuk perubahan dalam produktifitas adalah terganggunya potensi bekerja 38,5% dan hilangnya pekerjaan 61,5% (Mapulanga M, Nzala S, & Mwemba C., 2014)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih siap menyesuaikan diri terhadap kehilangan dibandingkan laki laki. Dalam berbagai kondisi status pernikahan baik yang memiliki pasangan hidup ataupun mereka yang berstatus duda atau janda. Laki-laki memiliki tanggungjawab finansial kepada keluarganya dan merasa kesulitan menghadapi tugas sebagai kepala keluarga ketika mengalami keilangan dibandingkan wanita, wanita lebih dapat menyelesaikan fase kehilangannya dan tidak ingin berlarut-larut untuk segera dapat menghadapi kondisi yang sekarang sehingga ditunjukkan sebagian besar responden wanita mengalami fase penerimaan 40 (88,9%) (Ahmad M, Agus Ari A., & Rahmawati, 30 Agustus 2019).

Durasi kesedihan akibat adanya kehilangan pada usia lanjut sangat bervariasi, hal tersebut tergantung pada bagaimana upaya usia lanjut dan lingkungan sosial merespon dan mengatasi stresor tersebut. Reaksi kehilangan pada seseorang akan mereda dalam waktu 6 – 12 bulan, mereka akan kembali pada kondisi semula seperti saat sebelum kehilangan itu terjadi. Pada keadaan perasaan berduka yang dalam, masih bisa terus berlanjut pada diri seseorang sampai dengan 3 – 5 tahun (Yusuf, Dkk 2015 ).

### **3. Metode**

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, usia dan lama pasca stroke dengan fase kehilangan responden penderita stroke. Penelitian dilaksanakan di Wilayah

Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, sampel menggunakan teknik total sampling dengan memperhatikan kriteria eksklusi yaitu pasien dan

keluarga yang kurang kooperatif dalam perijinan dan pelaksanaan penelitian serta mengalami keterbatasan dalam komunikasi saat pengumpulan data, sampel berjumlah 42 responden.

Pengumpulan data dilaksanakan secara langsung dari rumah ke rumah kepada responden dengan menggunakan questioner (pertanyaan) yang telah disiapkan yang bersifat tertutup untuk mendapatkan respon responden yang spesifik. Hasil analisa data univariat menggambarkan data distribusi frekuensi untuk jenis kelamin, usia dan lama paska stroke serta fase kehilangan responden. Uji statistik menggunakan uji Kendal Tau untuk mengetahui hubungan dua variabel pada kelompok yang sama dengan P value  $\leq 0.05$  yang artinya ada hubungan antara kedua variabel. Guna mengetahui kekuatan hubungan digunakan data coeficiencie contingensi dimana semakin kearah nilai 1 hubungan semakin kuat dan ke arah 0 tidak ada hubungan.

### **4. Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil**

Hasil penelitian terhadap 42 responden dapat digambarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin, umur dan lama paska stroke meliputi tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin, Umur dan Lama Paska Stroke (n=42)

Variabel	Frekuensi	Prosentase	Mean	Standar deviasi	Min-Max
<b>Jenis kelamin</b>					
Laki-laki	23	54,8	-	-	-
Wanita	19	45,2	-	-	-
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Umur</b>					
< 60 tahun	20	47,6	61,88	9,136	40 - 80
≥ 60 tahun	22	52,4			
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Lama paska stroke</b>					
≤ 1 tahun	14	33,3	4,71	5,062	1 - 20
>1 tahun	28	66,7			
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa lebih dari separuh 54,8% responden adalah laki-laki, lebih dari separuh 52,4% berusia 60 tahun atau lebih, dan responden 66,7 % lama paska stroke lebih dari satu tahun.

Hasil penelitian fase kehilangan pada responden paska stroke didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Fase Kehilangan Responden (n=42)

Variabel Kehilangan	Frekuensi	Prosentase
Denial	16	38,1
Angre	10	23,8
Bergaining	5	11,9
Depresi	4	9,5
Acceptance	7	16,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat dijelaskan bahwa fase kehilangan pada responden adalah 38,1 % fase denial, 23,8% fase angre dan 16,7% fase acceptance.

Hasil uji bivariat hubungan variabel dependen (karakteristik responden) dengan variabel independent fase kehilangan adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Uji Statistik (Bivariat) Antara Variabel Independen dan Variabel Dependent

Variabel	P value	Coeficient Corelation
Jenis kelamin vs Fase kehilangan	0,803	0,035
Umur vs fase Kehilangan	0,783	0,039
Lama paska stroke vs Fase kehilangan	0,001	-0,595

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dengan drajat kepercayaan 95% didapatkan hasil uji statistika Kendal'S Tau untuk variabel jenis kelamin dengan fase kehilangan P-value >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan fase duka cita. Variavel umur dengan fase duka cita didapatkan P-value > 0,05 artinya tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat kehilangan dan untuk variebel lama paska stroke dengan fase kehilangan didapatkan P-value 0,001 artinya ada hubungan antara variabel lama paska stroke dengan fase kehilangan dengan nilai coeficien corelasi -0,595 yang artinya memiliki hubungan yang cukup kuat.

## **Pembahasan**

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan fase duka cita, hal ini terkait dengan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi fase kehilangan terutama nilai sosial budaya yang memandang bahwa seseorang memiliki peran tertentu sesuai jenis kelaminnya dalam menghadapi kehilangan (Yusuf, Dkk 2015 ). Sebuah studi mengenai pengaruh jenis kelamin terhadap fase kehilangan menyimpulkan bahwa tidak ada peran yang signifikan jenis kelamin dalam mempengaruhi kehilangan, kondisi tersebut sangatlah bervariasi tidak hanya laki-laki yang menunjukkan fase kehilangan yang memanjang, pada kelompok perempuan muda yang mengalami stroke juga memiliki tingkat depresi yang tinggi walaupun mereka memiliki dukungan sosial yang baik. Kondisi tersebut dimungkinkan oleh banyak faktor diantaranya adalah proses penyembuhan yang lama, kondisi penurunan fungsi tubuh yang berat dan beban tanggungjawan sosial yang harus dipertanggungjawabkan (Ansley S., Lucas E., Brandon B., Yvette C., 2016)

Ketidaktahuan gender (laki-laki dan perempuan) dalam pengaruhnya terhadap keparahan tahap kehilangan mendapatkan perhatian besar dimana pada laki-laki yang melaksanakan konseling kesehatan jiwa akibat adanya kehilangan menunjukkan manfaat yang lebih baik untuk emosi dibandingkan perempuan. Pada sisi lain pada kelompok janda yang melaksanakan konseling kejiwaan mereka lebih banyak mendapatkan manfaat yang diperoleh dimana manfaat itu berorientasi terhadap upaya mengatasi masalah pada diri individu (Jelena M., Taulant M., M. Arfan I., Oscar H.F., and Henning T., 2017).

Paska stroke pada penyintas muda membawa pengalaman tersendiri dimana kesedihan, kemarahan, emosionalisme dan kecemasan berbaur menjadi satu menciptakan suatu fenomena psikologis yang kompleks dialami oleh kelompok dewasa muda. Pengalaman psikologis tidak hanya terfokus pada tahapan kehilangan, namun menjadi suatu

kombinasi antara semua respon psikologis yang ada sehingga sulit untuk menentukan dominasi masalah mana yang lebih utama. Usia dewasa muda yang mengalami stroke memiliki suasana emosi yang tidak stabil, perubahan emosi seringkali fluktuatif tidak selalu berurutan dari marah, sedih, kecemasan hingga menunjukkan perilaku depresi (Jessica S., Julie L., Vincent T., and Julie B., 2018)

Fase kehilangan paska stroke pada kondisi akut menunjukkan awalan reaksi penolakan dan kemarahan, reaksi psikologis tersebut akan ditunjukkan pada penderita baru yang mengalami stroke. Perjalanan waktu kedepan reaksi kehilangan akan menunjukkan kearah reaksi normal kehilangan yaitu bergairing, depresi dan bahkan sampai dengan reaksi penerimaan (Dharma 2018, h.5). Kondisi tersebut tidak seperti yang digambarkan dari hasil penelitian dimana ada hubungan antara lama menderita stroke dengan fase kehilangan, namun hubungan ini bersifat negatif, artinya semakin lama menderita paska stroke fase kehilangannya masih tetap pada fase terendah (denial dan angr). Penelitian terkait kondisi tersebut juga pernah didapatkan dimana pada kelompok penderita paska stroke yang mengalami kehilangan pekerjaan walaupun mereka mengenai paska stroke stroke lama 7-8 tahun fase kehilangan mereka masih tinggi. Sebuah upaya bertahun-tahun penderita paska stroke agar dapat mempertahankan pekerjaannya membuat stres psikologis lain disamping stres akibat kehilangan fungsi fisik (Annie P., Marie T., and Katharina S.S., 2018).

## **5. Kesimpulan**

Hasil penelitian ini dapat menyimpulkan bahwa lebih dari separuh responden paska stroke berjenis kelamin laki-laki, dengan usia samadengan 60 tahun atau lebih pada rentang usia 40-80 tahun. Respon dengan riwayat stroke lebih dari 1 tahun mendominasi lebih dari separuh responden dimana rentang menderita paska stroke berkisar antara rentang 1-20 tahun. Fase kehilangan responden menunjukkan pengelompokan

pada fase awal denial dan angre berbanding balik dengan kondisi lama penderita paska stroke. Hasil uji corelasi Kendal Tau didapatkan ada hubungan antara lama paska stroke dengan fase kehilangan, dimana memiliki jenis hubungan yang terbalik, artinya semakin lama menderita strok fase kehilangan masih di fase awal kehilangan (denial dan angre).

### Ucapan Terima Kasih

Pada lembar yang baik ini peneliti tak lupa mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Lembaga Penelitian, Pengabdian masyarakat dan Inovasi, mahasiswa yang terlibat dalam penelitian, dan seluruh civitas akademika. Terima kasih tak lupa peneliti ucapkan kepada pengelola jurnal dan reviewer yang telah menerima dan mengoreksi ketepatan penulisan dan isi artikel ini. Semoga artikel ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

### Daftar Pustaka

Ahmad M., Agus Ari A., & Rahmawati, "Asuhan Kesehatan", Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan". Vol 10, No 2, 2019.

American Heart Assosiation, "Heart Disease and Stroke Statistic 2018 Update" <https://www.ahajournals.org>, 2018.

Ansley S., Lucas E., Brandon B., Yvette C., "A review and conceptual model of Dopaminergic Contributions to Post Stroke Depression", J Neurosci Nurs, 48(5), 2016. pp.242–246.

Batticaca, "Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan", Penerbit Salemba Medika, Jakarta, 2012.

Davidson. "A Nurse's Guide to Women's Mental Health", Springer Company, New York, USA, 2012.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, "Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Depkes, Jakarta, 2018.

Dharma, "Adaptasi Setelah Stroke Menuju Kualitas Hidup yang Lebih Baik", Penerbit Deepublish, Yogyakarta, 2018.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2018.

Ekowati, "Penyesuaian Diri Terhadap Hilangnya Pasangan Hidup Pada Lansia", Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta, 2014.

Kneebone and Lincoln, "Psychological Problems after Stroke and Their Management", *State of Knowledge*. University of Nottingham. Nottingham. UK., 2012.

Lewis S.L., Dirkinsen S.R., Heitkemper M.M., Bucher L., and Camera I.M., "Medical Surgical Nursing", Assesment and Management of Clinical Problem, Eight Edition, Elsevier Mosby, St. Louis, 2011, pp. 1459-1882.

Lingga, "All About Stroke. Hidup Sebelum dan Sesudah Stroke", Penerbit Elex Media Komputindo, Jakarta, 2013.

Mapulanga M, Nzala S, & Mwemba C., "The Sosio Economic Impac of Stroke on Houshold in Livingstone District, Zambia", A Cross-Sectional Study, Annals of Medical and Health Sciences Research, vol. 4, 2014. pp. 123-127.

Milic, J., Muka, T., Ikram, M. A., Franco, O. H., & Tiemeier, H., "Determinants and Predictors of Grief Severity and Persistence", The Rotterdam Study, *Journal of aging and health*, 29(8), 2017. pp. 1288–1307.

Nabyl, "Deteksi Dini Gejala Pengobatan Stroke", Penerbit Aulia Publishing, Yogyakarta, 2012.

Potter P.A., Stockert P.A., Perry A.G., and Hall A.M., "Fundamental of Nursing", 9th edition, Elsevier, India, 2017.

Rainer, "Life After Loss: Contemporary Grief Counseling and Therapy", Pesi Publishing and Media: USA, 2013.

Rahmawati, "Menyayangi Otak", Penerbit Buku Kompas, Jakarta, 2011.

Sari, "Stroke", Penerbit Penebar Plus. Jakarta, 2016.

Shiple, J., Luker, J., Thijs, V., & Bernhardt, J., "The personal and social experiences of community-dwelling younger adults after stroke in Australia", a qualitative interview study. *BMJ open*, 8(12), 2018

Siegle, G. J., D'Andrea, W., Jones, N., Hallquist, M. N., Stepp, S. D., Fortunato, A., Morse, J. Q., & Pilkonis, P. A., "Prolonged Physiological Reactivity and Loss" Association of Pupillary Reactivity with Negative Thinking and Feelings, *International Journal of Psychophysiology, Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 98(2 Pt 2), 2015. pp. 310–320.

Smart. 2011. *Disability Across the Developmental Life Span: For the Rehabilitation Counselor*. Springer Publishing Company: USA.

Upton, "Psikologi Perkembangan", Penerbit Erlangga, Jakarta, 2012.

Yusuf, Fitriyasari dan Nihayati, "Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa", Salemba Medika, Jakarta, 2015.