

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D YANG BERKABUNG AKIBAT KEHILANGAN SUAMI (BEREAVEMENT) DI DESA PAKIS, KOTA MALANG

Sonia Puspita Ar Royo¹, Tutu April Ariani²

soniapuspitaar3@gmail.com¹, tutuaprilariani@umm.ac.id²

*Corresponding Author: Tutu April Ariani

✉ tutuaprilariani@umm.ac.id

Universitas Muhammadiyah Malang

ABSTRAK

Kehilangan merupakan suatu fenomena yang akan berdampak pada psikologis individu yang mengalaminya meskipun, individu tersebut melewatinya dengan cukup tangguh. Berduka (grief) dapat menjadi abnormal apabila individu yang mengalaminya kesulitan untuk beradaptasi dengan perubahan, baik secara emosional dan fungsional. Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada keluarga yang mengalami berkabung (bereavement). Metode atau desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Case Report. Case report dilakukan pada satu orang (Ny.D), yaitu seseorang yang sedang dalam kondisi Berduka karena kehilangan (Bereavement). Didapatkan hasil bahwa Tindakan keperawatan yang dilakukan klien dengan Berduka adalah klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat mengetahui tanda gejala berduka, klien dapat menjelaskan proses terjadinya berduka sesuai dengan tahapan kehilangan, dan mendiskusikan harapan yang belum tercapai.

Kata Kunci: Berduka, Berkabung, Intervensi Keperawatan, Laporan Kasus, Kehilangan Pasangan.

PENDAHULUAN

Setiap orang akan mengalami kehilangan pada suatu saat dalam hidupnya, baik itu kehilangan seseorang yang dicintai karena kematian, putus cinta, perpisahan dengan teman atau keluarga, atau bahkan perpisahan dengan lingkungan yang nyaman (Hardiyanti, 2024). Salah satu masalah utama yang dapat memicu gangguan kesehatan mental pada seseorang adalah perasaan kehilangan (Anugerah, 2024). Kehilangan akan membawa berbagai dampak pada anggota keluarga, khususnya dalam aspek psikologis atau emosional, seperti kesedihan, keterpurukan, kedukaan, dan keputusasaan (Fauziah et al., 2023).

Menurut World Health Organization, prevalensi global didapatkan hasil 15 % lansia mengalami gangguan mental emosional (WHO, 2017). Berdasarkan hasil dari riskesdas 2018 prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia (sekitar 19 juta orang), dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 6 % (Kumalasari et al., 2024). Pada tahun 2018, dalam survei yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar, angka prevalensi gangguan jiwa berat penduduk Indonesia meningkat signifikan menjadi 7 per mil. Hal ini berarti, 7 dari 1000 penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa berat, atau meningkat 311% dibandingkan angka di tahun 2013.

Kehilangan membuat seseorang pada akhirnya mengalami duka (grief) yang merupakan respon psikososial yang ditunjukkan akibat dari kehilangan, baik kehilangan orang, objek, fungsi, bagian tubuh atau hubungan (H. Bangu, et al., 2023). Respon individu terhadap peristiwa kehilangan atau berduka memiliki lima fase, diantaranya yang pertama fase penyangkalan (denial), fase kedua yaitu marah (anger), fase ketiga yaitu tawar menawar (bargaining), fase keempat dialah fase depresi (depression), dan fase yang terakhir yaitu penerimaan (acceptance) (Sari et al., 2022). Dampak kehilangan dan

perpisahan berbeda-beda pada setiap orang, bisa berupa kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, hingga gejala fisik seperti kelelahan dan susah tidur, serta dapat menimbulkan reaksi emosional yang kuat hingga menyebabkan trauma psikologis yang berlangsung lama (Hardiyanti, 2024).

Kehilangan orang terdekat karena kematian memicu perasaan emosional sekaligus proses penyesuaian diri yang mengubah status dan peran seseorang (Sari et al., 2022). Bereavement merupakan proses dalam menghadapi kehilangan dan menjalani proses pemulihan, di mana kesehatan mental seseorang bergantung pada kemampuannya untuk beradaptasi secara dinamis (Madsen et al., 2023). Grief adalah pengalaman emosional yang muncul sebagai reaksi terhadap hilangnya sesuatu yang berarti dalam hidup pada seseorang yang sedang berkabung (bereavement), terutama karena kehilangan orang yang dicintai (Cáceres et al., 2021). Respon berduka dapat menjadi abnormal apabila individu yang mengalaminya kesulitan untuk beradaptasi dengan perubahan, baik secara emosional dan fungsional (Gunawan et al., 2021).

Dukungan berduka dapat meningkatkan kesehatan mental dan mekanisme koping dengan memberikan akses ke konseling, terapi, dan sumber daya kesehatan mental (Kustanti et al., 2025). Terdapat beberapa teknik konseling yang dapat dipakai dalam grief counseling, antara lain: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Cognitive Behavior Therapy (CBT), Art Therapy (Terapi Seni), dan Forgiveness therapy (Seputro, 2022). Forgiveness therapy merupakan model intervensi dengan pendekatan terapeutik untuk membantu proses penyembuhan psikologis individu (Pedhu, 2022).

Perasaan marah, sedih, terluka, dan rasa bersalah seringkali terjadi dalam konteks kehidupan sebagai akibat dari kehilangan orang yang dicintai. Individu yang mengalami kehilangan dapat merasakan emosi negatif yang mendalam, sehingga untuk memulihkan diri dan mengatasi rasa sakit tersebut, seseorang dapat merespon dengan cara memaafkan, yaitu mengambil keputusan untuk melepaskan emosi, pikiran, dan perilaku negatif. Proses memaafkan ini membantu mengembangkan pandangan positif terhadap diri sendiri, yang berperan penting dalam kesehatan emosional dan pemulihan psikologis setelah kehilangan.

Setiap individu perlu mendapatkan strategi untuk menemukan koping yang efektif dalam melalui proses berduka, sehingga mampu menerima kenyataan kehilangan yang menyebabkan berduka dan merupakan bagian dari proses kehidupan. Oleh karena itu, pentingnya asuhan keperawatan yang lebih berfokus pada pasien agar dapat mengenali tanda gejala berduka, dapat memahami proses kehilangan yang dialami, dan dapat mengetahui cara mengatasi kehilangan secara bertahap serta proses memaafkan diri sendiri (forgiveness therapy) untuk mengantisipasi agar proses berduka tidak berkepanjangan.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan case report dengan metode penelitian wawancara dan observasi. Case report dilakukan pada satu orang (Ny.D), yaitu seseorang yang sedang dalam kondisi Berduka karena kehilangan (Bereavement). Instrumen pada penelitian ini adalah menggunakan observasi tanda dan gejala berduka yang telah disesuaikan dengan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dan untuk penilaiannya menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan kriteria Tingkat berduka membaik serta menganalisis proses tahapan berduka yang dialami oleh pasien. Lokasi pada penelitian ini berada di Desa Sukoanyar, Kec. Pakis, Kab. Malang yang dilakukan mulai dari pengkajian, implementasi sampai Evaluasi pada tanggal 28 Juni-14 Juli 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil asuhan keperawatan pada Ny. D usia 53 tahun yang mengalami kehilangan Suaminya meninggal karena kecelakaan yaitu Klien mengungkapkan masih merasa sedih, klien menyatakan akan belajar menerima kematian suaminya, serta Klien merasakan sedikit lega setelah bercerita kepada peneliti. Tindakan keperawatan yang peneliti lakukan: 1) mengkaji tanda dan gejala berduka serta mengidentifikasi kehilangan yang dialami. 2) Menjelaskan proses berduka sesuai dengan tahapan kehilangan, yaitu penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. 3) Melatih klien menjalani tahapan kehilangan atau berduka. 4) Memberikan pujian, motivasi, dan bimbingan. 5) Memberikan

Intervensi yang diberikan diharapkan membuat klien mampu mengenali peristiwa kehilangan yang dialaminya, mengidentifikasi cara-cara mengatasi berduka, dan memanfaatkan faktor pendukung. Selain itu, keluarga diharapkan memahami bagaimana merawat klien yang sedang berduka (Ners., 2024). Peneliti mengamati bahwa respon klien terhadap intervensi sangat dipengaruhi oleh kemampuan koping individu serta dukungan dari keluarga. Koping yang positif berperan penting dalam membantu klien menghadapi respon awal berduka dan menentukan apakah respon yang muncul adaptif atau maladaptif. Dukungan keluarga selama proses berduka juga sangat memengaruhi reaksi klien dalam menghadapi kehilangan.

Tabel 1. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Ny.D

No	Tanggal dan Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1.	Sabtu, 28 Juni 2025, jam 15.45	SP 1: 1.Mengkaji tanda dan gejala berduka dan identifikasi kehilangan yang terjadi. “Baik, apakah Nn.D bisa menceritakan apa yang Nn.D rasakan saat ini” 2.Menjelaskan proses teradinya berduka sesuai dengan tahapan kehilangan berduka, yaitu mengingkari, marah, tawar menawar, depresi dan menerima. “Apa yang ibu rasakan adalah tanda gejala dari berduka yaitu merasa sedih, pola tidur berubah, merasa bersalah, tidak menerima kehilangan. Dan saat ini ibu sedang di tahap mengingkari karena proses kehilangan yang baru saja terjadi seminggu yang lalu”	S: -Klien mengatakan tanda gejala seperti bersedih, pola tidur berubah, tidak nafsu makan yang merupakan tanda dari berduka -Klien mengatakan bahwa ia faham dengan edukasi yang diberikan oleh perawat dan ia berada di tahap mengingkari karena belum menerima kepergian suaminya -Setelah di latih tahapan kehilangan/berduka pasien mengatakan ia masih merasa bersalah dan menyalahkan dirinya sendiri O: -Klien saat ini sedang berada di tahap/fase mengingkari -Klien terlihat sedih dan menangis selama pengkajian -Klien tampak kooperatif	

		3.Melatih melalui tahapan kehilangan/ berduka: a. Mengingkari: diskusikan fakta-fakta tentang kehilangan. “Nn.D yang tabah semua sudah di rencanakan sama yang diatas itu semua bukan salah Nn.D, dan juga suami ibu meninggal karena kecelakaan dan ibu jangan menyalahkan diri ibu sendiri lagi” 4.Memberikan motivasi kepada klien 5. Menjadwalkan pertemuan selanjutnya	-Klien menjawab pertanyaan dengan baik -Klien terlihat paham dengan edukasi yang diberikan -TD: 180/100 mmHg -N: 88x/mnt -S: 36,6°C -RR: 20x/mnt A: Masalah teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi dengan mendiskusikan harapan/rencana yang tidak tercapai dan kaitkan dengan kenyataan, serta melanjutkan SP 2 dengan mengobservasi tahapan berduka	
2.	Kamis, 03 Juli 2025, jam 09.00	SP 2: 1.Melatih melalui tahapan kehilangan/ berduka: Marah: melatih relaksasi nafas dalam dan mengekspresikan emosi dengan konstruktif “Baik, bagaimana jika rasa kesal yang Nn.D rasakan di curahkan kepada yang diatas melalui sholat dan bisa mendoakan. Nn.D juga bisa melakukan relaksasi Tarik nafas dalam dan zikir. Caranya Tarik nafas dalam 3 kali lalu keluarkan dari mulut. Apakah Nn.D bisa mencoba, menganjurkan klien untuk menerapkan <i>forgiveness therapy</i> yang bertujuan untuk memaafkan diri sendiri dan menerima kondisi yang dialami” 2.Memberikan pujian atas usaha klien 3.Menjadwalkan pertemuan selanjutnya	S: -Klien terus menyalahkan dirinya dan marah pada dirinya -Klien mengatakan ia akan lebih sering berdoa agar dirinya lebih tenang. -Klien mengatakan akan mencoba ikhlas atas kepergian suaminya meskipun sangat berat karena klien hanya tinggal berdua dengan suaminya sehingga sekarang merasa sangat hampa -Klien melakukan Teknik relaksasi Tarik nafas dalam. O: - Klien saat ini sedang berada di tahap/fase marah -Klien tampak kecewa pada diri sendiri -nada suara klien cukup tinggi -Klien terlihat kooperatif -Klien terlihat lebih tenang -TD: 175/90 mmHg -N: 100x/mnt -RR: 20x/mnt	

			-S: 36,5°C A: Masalah belum teratasi P: Melakukan evaluasi <i>forgiveness therapy</i> dan melanjutkan intervensi dengan melatih melakukan kegiatan hidup sehari-hari dengan pendampingan serta melanjutkan SP 3 dengan mengobservasi tahapan berduka	
3.	Selasa, 08 Juli 2025 16.00	SP 3: 1. Latih melalui tahapan kehilangan/ berduka: Tawar menawar : diskusikan harapan / rencana yg tidak tercapai kaitkan dengan kenyataan. “Kalau begitu kalau Nn.D sudah merasa ikhlas maka jangan harus berhenti untuk menyalahkan diri sendiri dan itu pasti akan membuat keluarga Nn.D bangga, Nn.D harus bangkit dari kesedihan ini” 2.Memberikan pujian atas usaha klien 3.Mengevaluasi penerapan <i>forgiveness therapy</i> yang sudah diajarkan sebelumnya 4.Menjadwalkan pertemuan selanjutnya	S: -Klien mengatakan selalu teringat suaminya -Klien mengatakan takut jika sendirian di malam hari -Klien mengatakan merasa sendiri Klien mengatakan harapannya saat ini adalah agar almarhum suaminya tenang dan diterima di sisi Allah -Klien mengatakan mulai sadar bahwa yang terjadi sudah takdir dan tidak lagi menyalahkan dirinya sendiri O: - Klien saat ini sedang berada di tahap/fase tawar-menawar -Klien terlihat kooperatif -Klien terlihat lebih tenang dan segar dibanding sebelumnya TD: 180/90 mmHg N: 95 x/mnt RR: 20x/mnt -S: 36,7°C A: Masalah belum teratasi P: Melakukan evaluasi <i>forgiveness therapy</i> dan melanjutkan intervensi dengan melatih melakukan kegiatan hidup sehari-hari dengan	

			pendampingan serta melanjutkan SP 4 dengan mengobservasi tahapan berduka	
4.	Jumat, 14 Juli 2025, jam 15.00	SP 4: 1.Latih melalui tahapan kehilangan/ berduka: Menerima: diskusikan harapan / rencana yg tidak tercapai kaitkan dengan kenyataan. “untuk saat ini Nn.D sudah merasa ikhlas maka harus terlihat lebih bahagia dan semangat agar dapat melanjutkan kehidupan bersama anak dan cucu Nn.D” 2.Memberikan pujian atas usaha klien 3.Mengevaluasi penerapan <i>forgiveness therapy</i> yang sudah diajarkan sebelumnya	S: -Klien mengatakan saat ini sudah menerima dengan lapang dada kepergian dari suaminya -Klien juga mengatakan bahwa tidak ada gunanya sedih berlarut-larut dan merasa bahwa almarhum suaminya pasti senang jika melihat dirinya juga bahagia dan ikhlas O: - Klien saat ini sedang berada di tahap/fase menerima -Klien tampak lebih rapi -Klien terlihat lebih tenang -Klien sudah tidak murung TD: 170/85 mmHg N: 88 x/mnt RR: 20x/mnt -S: 36,5°C A: Masalah teratasi P: Intervensi tidak dilanjutkan	

Pembahasan

Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2016), berduka merupakan reaksi psikososial yang muncul pada klien sebagai akibat dari kehilangan, baik itu kehilangan orang, benda, fungsi, status, bagian tubuh, maupun hubungan. Berduka adalah respons emosional yang wajar terhadap kehilangan tersebut. Ciri-ciri berduka meliputi reaksi syok dan kebingungan, perasaan sedih dan kosong saat mengenang kehilangan, ketidaknyamanan emosional, sering disertai tangisan, sensasi sesak di dada, tercekik, napas pendek, terus-menerus mengingat orang yang telah tiada, serta mudah merasa tersinggung dan marah.

Saat pengkajian dilakukan pada pasien Ny.D pada tanggal 28 Juni 2025, ditemukan bahwa klien merasakan kesedihan yang mendalam akibat kehilangan anggota keluarga. Hal ini terlihat dari data subjektif, di mana klien melaporkan sering menangis dan mengalami rasa kesepian yang berat. Selain itu, klien juga mengungkapkan perasaan marah dan bersalah ketika mengingat kejadian kehilangan tersebut, menunjukkan adanya gangguan emosional yang cukup kompleks. Data objektif mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa klien sering termenung, tampak sedih, dan kadang kesulitan mengendalikan emosinya. Berdasarkan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah utama yang perlu ditangani adalah proses berduka yang sedang dialami klien.

Rencana keperawatan dalam pengkajian sudah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.D, yaitu mengidentifikasi kehilangan yang dialami, memahami

proses berduka yang alami, mengenali reaksi awal terhadap kehilangan, menunjukkan sikap menerima dan empati, memberikan motivasi untuk memperkuat dukungan keluarga, menjelaskan kepada pasien dan keluarga bahwa sikap mengingkari, marah, tawar-menawar, depresi, dan menerima adalah hal yang wajar dalam menghadapi kehilangan, serta mengajarkan melewati proses berduka secara bertahap.

Menurut Solehudin et al., (2022), seseorang yang mengalami kehilangan dan berduka akan melalui beberapa fase dan proses. Respon yang muncul bisa bersifat adaptif maupun maladaptif, tergantung pada kemampuan coping individu serta dukungan dari lingkungan sekitar. Pada Ny.D perubahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi akibat kehilangan dan berduka berpotensi menimbulkan respon maladaptif jika tidak didukung oleh keluarga dalam melewati masa tersebut. Diharapkan tahapan proses kehilangan yang dialami tidak mengalami stagnasi di setiap fase, sehingga lansia dapat melewati masa berduka dengan respon adaptif tanpa berkembang menjadi fase jangka panjang atau respon maladaptif.

Ny.D menerima implementasi keperawatan berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) 1-4. SP-1 diberikan pada hari pertama (28 Juni 2025), SP-2 selang 5 hari (03 Juli 2025), SP-3 selang 5 hari (08 Juli 2025), dan SP-4 (14 Juli 2025). Strategi pelaksanaan (SP) merupakan penerapan standar asuhan keperawatan yang ditujukan untuk mengurangi masalah keperawatan terkait proses berduka yang dialami pasien (Fauziah et al., 2023). Setelah pelaksanaan SP-1 sampai SP-4 selama dua minggu, data subjektif menunjukkan bahwa klien sudah mampu mengendalikan emosinya dan melanjutkan aktivitas harian dengan lebih baik. Data objektif mengungkapkan bahwa pasien tampak dapat mengelola proses berduka dan mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti merapikan tempat tidur, menyapu, dan membantu menyiapkan makanan. Namun, respons emosional terhadap kehilangan masih ada (+), sehingga perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut terhadap SP-1 hingga SP-4 terkait cara mengelola proses berduka.

Sebagai upaya intervensi, forgiveness therapy diberikan selama dua minggu. Terapi tersebut bertujuan membantu pasien menerima dan memaafkan keadaan serta dirinya sendiri, sehingga dapat melepaskan perasaan negatif dan trauma akibat kehilangan. Hasil dari penerapan forgiveness therapy menunjukkan efektivitas yang positif, di mana indikasi dan manifestasi berduka klien mulai membaik, dengan perasaan sedih dan cemas yang mulai berkurang. Klien juga melaporkan rasa nyaman, tenang, dan rileks setelah menjalani terapi ini. Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa forgiveness therapy efektif dalam menurunkan trauma kehilangan serta meningkatkan penerimaan diri sehingga membantu proses pemulihan klien secara menyeluruh (Afriyenti, 2022). Dengan demikian, forgiveness therapy dapat dianggap sebagai intervensi yang berhasil dalam mendukung klien mengatasi proses berduka secara bertahap dan signifikan.

Evaluasi adalah proses untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan dan menentukan sejauh mana tujuan telah tercapai. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama dua minggu, Ny.D mulai menunjukkan kemampuan menerima kehilangan dengan melewati proses berduka tanpa mengalami respon maladaptif. Hal ini dibuktikan dengan:

- a) Klien mengatakan sedang berusaha ikhlas atas kematian suaminya
- b) Klien mengatakan akan bersama keluarga saat merasa sedih atau kesepian
- c) Klien berusaha menghindari respon maladaptif seperti menyendiri, menyalahkan diri sendiri, menyalahkan diri, merasa rendah diri, mengasingkan diri, dan kehilangan minat hidup
- d) Klien masih ingin mengungkapkan perasaan sedih kepada keluarga atau anaknya
- e) Klien mulai aktif berinteraksi dengan keluarganya
- f) Klien memahami tahapan berduka yang dialami

g) Keluarga selalu bersedia mendampingi klien dalam proses berduka

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis kasus klien Ny. D dengan topik berduka yang telah melalui rangkaian proses keperawatan, dapat ditarik beberapa kesimpulan. Pertama, hasil pengkajian menunjukkan data subjektif klien yang mengungkapkan perasaan sedih mendalam akibat kehilangan, sering merasa kesepian, dan marah saat mengenang kehilangan tersebut. Data objektif mengindikasikan klien tampak sering termenung, berbicara sendiri, dan kadang menunjukkan emosi marah. Kedua, diagnosa utama dalam kasus ini adalah proses berduka yang sudah terselesaikan. Ketiga, intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. D disesuaikan dengan masalah berduka, di mana klien menerima strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) 1-4 selama dua minggu, dari tanggal 28 Juni hingga 14 Juli 2025. Setelah pelaksanaan SPTK tersebut, data subjektif menunjukkan klien mampu mengontrol emosinya dan melanjutkan aktivitas harian dengan lebih baik. Data objektif juga menunjukkan klien sudah mampu mengelola proses berduka dan melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur, menyapu, serta membantu menyiapkan makanan. Forgiveness therapy terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam membantu klien mengatasi proses berduka, mengurangi gejala negatif, serta meningkatkan penerimaan diri dan kualitas hidup. Namun demikian, respons emosional terhadap kehilangan masih berlangsung positif, sehingga diperlukan evaluasi lanjutan pada SPTK 1 hingga 4 terkait cara mengelola proses berduka.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyenti, L. U. (2022). Studi Kasus: Forgiveness Therapy Untuk Mengurangi Trauma Masa Lalu. *New Phytologist*, 51(1), 2022. <https://doi.org/10.20935>
- Anugerah, C. V. S. W. A. (2024). Krepa : Kreativitas Pada Abdimas Issn 2988-3059 Krepa : Kreativitas Pada Abdimas. 02(07), 90–104.
- Cáceres, B., Maisincho, L., Taupin, J., Francou, B., Cadier, E., Delachaux, F., Bucher, R., Villacís, M., Paredes, D., Garcés, A., Laval, R., & Chazarin, J. (2021). Pendekatan Trauma Healing Untuk Mengatasi Panthological Grief Pada Usia Remaja Yang Ditinggal Mati Orang Tuanya. 1(2), 107–110.
- Fauziah, S., Ayu, S. A., Anggraeni, N., & Nurpadilah, N. A. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dalam Memelihara Kesehatan Jiwa Saat Mengalami Kehilangan Berduka Di Kelurahan Muka Kabupaten Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(2), 813–820. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V6i2.8275>
- Gunawan, P. K., Agustiani, H., Qodariah, L., & Padjadjaran, U. (2021). Adaptasi Alat Ukur Dukacita Untuk Remaja Indonesia Dengan Keluarga Yang Meninggal Mendadak. *Jki (Jurnal Konseling Indonesia)*, 7(1), 16–28. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/jki>
- H. Bangu, Amk, S.Pd, M. A. H., Cecilia Indri Kurniasari, Ns., M. K., Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep., N. M. K., Retno Puji Astuti, S. Kep., Ns., M. K., Dr. Festy Ladyani, M. K., Dewi Retno Pamungkas, S.Kep., Ns., Mng, P., Chindy Maria Orizani, S. K. N. M. K., Ratna Kusuma Astuti, S. K. N. M. K., Feri Agustriyani, S.Kep., Ners, M. K., Ns. Marice Benga Olla, M.Kep., S. K. ., Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., S. K. J., Evita Muslima Isnanda Putri, S.Kep., Ns., M. K., Aprilia Nuryanti, S.Kep., Ns., M. K., Ns. Wahyu Dini Candra S, M.Kep., S. K. ., & Rizqi Wahyu Hidayati, M. K. (2023). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ke L*. Edited By S. Dkk Moorhead. Jakarta: Egc.
- Hardiyanti, A. D. (2024). Mengatasi Perpisahan Dan Kehilangan Strategi Untuk Menghadapi Grief Dan Trauma. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 1–13.
- Kumalasari, U. A., Sumiatin, T., Wahyuriyanto, Y., & Emosional, G. M. (2024). Global Ten Public Health And Nursing Journal. 1(2), 17–21.
- Kustanti1)*, C. Y., Ikaningtyas2), N., Palupi3), E., Indrayanti4), Putra, E. A., Kurniawan5), B.,

- & Nimsi Melati6). (2025). Skrining & Dukungan Kedukaan Secara Virtual Melalui Komunitas Relawan Untuk Kesejahteraan Mental Karena Kehilangan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Ilmu Keperawatan Optimal*, 1(2), 91–95.
- Madsen, R., Larsen, P., Carlsen, A. M. F., & Jette Marcussen. (2023). Nursing Care And Nurses' Understandings Of Grief And Bereavement Among Patients And Families During Cancer Illness And Death – A Scoping Review.
- Ns. Naryati, S.Kep., M. K., & Sulistia Nur, S.Kep., Ners., M. K. (2024). Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, Dan Evaluasi. In *Universitas Nusantara Pgri Kediri* (Vol. 01).
- Pedhu, Y. (2022). Forgiveness Therapy Sebagai Salah Satu Intervensi. 7, 99–106.
- Sari, P. P., Mahpur, M., Maulana, U. I. N., & Ibrahim, M. (2022). Apresiasi Kehidupan Pada Remaja Yang Kehilangan Orangtua Akibat Kematian. : *Jurnal Kesetaraan Dan Keadilan Gender*. 17(2), 1–17.
- Seputro, A. A. (2022). Teknik Grief Counseling Dalam Mengatasi Kedukaan Pada Remaja Yang Kehilangan Orangtua. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 2, 73–78.
- Solehudin, Herliana, I., & Yeni Koto. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kehilangan. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 1(4), 142–145. <https://doi.org/10.53801/Oajjhs.V1i4.27>.