



Original Research

## Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan

### (Role of Family Social Support in Chronic Sorrow in Elderly who Lost the Partner in Pakurenan Culture)

I Ketut Andika Priastana<sup>1,\*</sup>, Joni Haryanto<sup>2</sup>, Suprajitno<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jembrana, Bali, Indonesia

<sup>2</sup> Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, East Java, Indonesia

<sup>3</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, East Java, Indonesia

\*Corresponding Author:

E-mail: [andikapriastana@stikesjembrana.ac.id](mailto:andikapriastana@stikesjembrana.ac.id)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4227-3456>

#### ABSTRACT

**Introduction.** One problem that often escapes attention is when the elderly experience a loss of spouse. This problem can cause psychological disturbance and if not done good handling will also affect the physical elderly. Bali is an area of Indonesia that has a distinctive culture associated residence called *Pakurenan*. This study analyzes the role of family social support and the resilience of elderly who suffer from chronic sorrow due to lost the partner in *Pakurenan* culture and the association between them. **Methods.** This cross-sectional study was conducted with 255 elderly in a simple random sample from a subdistrict in Bali in Indonesia. The data were collected from elderly who gave their informed consent to participate using a personal information form, the Perceived Social Support from Family (PSS-Fa) Scale and The Resilience Scale (RS). Data were assessed by descriptive statistics and Spearman's rho analyses, using SPSS software. **Results.** The mean age of the elderly in the study was 70.38 years ( $\pm 5.159$  years); 69% of the elderly were female, and 67.8% had low education level. The results indicated that there was a significant positive correlation between the family social support and the resilience ( $r_s = .993$ ;  $p < .05$ ). **Conclusion.** This study identified a significant correlation between family social support and the resilience of elderly who suffer from chronic sorrow due to lost the partner in *Pakurenan* culture. This indicates that the family's social support in *Pakurenan* culture has a positive impact in increasing resilience in the elderly.

#### ARTICLE HISTORY

Received: June 12, 2018

Accepted: Aug 21, 2018

#### KEYWORDS

family support, chronic sorrow, elderly

## PENDAHULUAN

Jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas di dunia pada tahun 2015 mencapai 901 juta. Diperkirakan antara 2015 dan 2030, akan tumbuh sebesar 56 persen, dari 901 juta menjadi 1,4 miliar. Pada 2050, populasi lansia global diperkirakan akan meningkat lebih dari dua kali lipat dari 2015, mencapai hampir 2,1 miliar. Selama 15 tahun ke depan, jumlah lansia diperkirakan akan tumbuh paling cepat di Amerika Latin dan Karibia dengan perkiraan peningkatan 71 persen orang berusia 60 tahun atau lebih, diikuti oleh Asia (66 persen), Afrika (64 persen), Oseania (47 persen) Amerika Utara (41 persen) dan Eropa (23 persen) (United Nations, 2015).

Secara global, selama 2010-2015, wanita hidup lebih lama daripada pria dengan rata-rata 4,5 tahun. Wanita menyumbang 54 persen dari populasi global berusia 60 tahun atau lebih tua dan 61 persen dari mereka yang berusia 80 tahun atau lebih pada tahun 2015. Populasi lansia tumbuh lebih cepat di daerah perkotaan daripada di daerah pedesaan. Di tingkat global antara tahun 2000 dan 2015, jumlah orang yang berusia 60 tahun ke atas meningkat 68 persen di daerah perkotaan, dibandingkan dengan peningkatan 25 persen di daerah pedesaan. Akibatnya, orang tua semakin terkonsentrasi di daerah perkotaan. Pada 2015, 58 persen populasi dunia berusia 60 atau lebih tua tinggal di daerah perkotaan, naik sebesar 51 persen dibandingkan tahun 2000 (United Nations, 2015).

Masalah yang sering dikhawatirkan terjadi pada lansia adalah masalah kesehatan yang sebagian besar dihasilkan dari proses penuaan. Kecenderungan masalah kesehatan yang kompleks juga bisa dialami lansia baik secara fisik maupun psikologis. Satu masalah yang sering luput dari perhatian adalah ketika lansia mengalami kehilangan pasangan. Masalah ini dapat menyebabkan gangguan psikologis dan jika tidak dilakukan penanganan yang baik juga akan mempengaruhi fisik lansia.

Di Indonesia, lansia yang mengalami kehilangan pasangan mencapai 38,17% dari total populasi lansia di Indonesia pada tahun 2015. Sebanyak 36,69% di antaranya adalah kehilangan pasangan karena kematian. Wanita lansia lebih banyak mengalami kehilangan pasangan karena kematian (56,04%) dibandingkan pria lanjut usia. Hal ini menyebabkan harapan hidup wanita lebih tinggi dibandingkan dengan harapan hidup pria, sehingga persentase wanita lansia yang kehilangan

pasangan akibat kematian lebih banyak daripada pria lanjut usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kehilangan pasangan adalah salah satu pemicu gangguan psikologis dalam bentuk kesedihan yang berulang. Lansia yang mengalami kehilangan pasangan cenderung menunjukkan peningkatan gejala depresi, yang dapat mencapai tingkat keparahan tertentu (Sikorski et al., 2014; Tseng, Petrie, & Leon-Gonzalez, 2017).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa lansia yang mengalami kehilangan pasangan lebih banyak mengalami gangguan depresi seperti gejala kesepian, kesedihan, gangguan mood, dan kehilangan nafsu makan (Fried et al., 2015). Selain itu, kehilangan pasangan cenderung menyebabkan lansia mengalami gangguan fungsi kognitif pada domain fungsi eksekutif. Gangguan ini lebih banyak dialami oleh wanita (Vidarsdottir et al., 2014).

Gangguan psikologis yang timbul dari kehilangan pasangan juga menyebabkan gangguan fungsional pada lansia (Hajek et al., 2017). Selain gangguan psikologis, kehilangan pasangan secara tidak langsung juga mempengaruhi fisik lansia yaitu penurunan berat badan. Peristiwa yang tidak pasti, seperti berkabung, beberapa menunjukkan kondisi kesehatan yang memburuk. Hasil negatif dari insiden ini menimbulkan risiko yang lebih besar bagi lansia untuk mandiri dan setidaknya menikmati kualitas hidup yang memuaskan. (Mercan, Barlin, & Cebeci, 2016). Kondisi berduka pada lansia yang kehilangan pasangan juga memicu peningkatan penyakit kronis dan risiko kematian (Brenn & Ytterstad, 2016).

Provinsi Bali menjadi salah satu daerah dengan jumlah lansia yang paling banyak mengalami kehilangan pasangan di Indonesia. Data Sensus Kependudukan Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang kehilangan pasangan di Bali mencapai 116.313 atau 30,59% dari total lansia di Bali. Lansia yang mengalami kehilangan pasangan akibat kematian lebih banyak dari perceraian dengan jumlah 109.998, sementara perceraian hanya berjumlah 6.315 lansia (Badan Pusat Statistik, 2010).

Bali adalah daerah di Indonesia yang memiliki budaya khas terkait tempat tinggal yang disebut *Pakurenan*. *Pakurenan* adalah *kuren-kuren* (keluarga) yang masih memiliki hubungan kekerabatan, menetap dan hidup bersama dalam satu pekarangan rumah (keluarga besar).

*Pakurenan* selalu terdiri dari lebih dari satu keluarga inti, tetapi selalu merupakan satu kesatuan sosial. Kegiatan yang dilakukan di rumah seperti upacara keagamaan, pernikahan, dan lainnya dibuat atas dasar keputusan bersama *kuren-kuren* tersebut (Adnyani, 2016). Budaya ini membuat lansia tetap hidup bersama keluarga.

Dukungan sosial emosional dapat memediasi antara gejala kecemasan dan gejala depresi pada lansia yang telah kehilangan pasangan (Davies, Crowe, & Whitehead, 2016; Jacobson, Lord, & Newman, 2017). Dukungan sosial penting untuk diberikan dalam mekanisme pemulihan ketika kematian pasangan (van Baarsen, 2002). Dukungan sosial dari keluarga juga memberikan penguatan selama periode transisi yang penuh stres terutama selama periode awal hilangnya pasangan, dan dalam kaitannya dengan gejala depresi yang timbul selama periode berkabung (de Vries, Utz, Caserta, & Lund, 2014; Monserud & Markides, 2017). Konteks sosio-budaya sangat berpengaruh dalam pembentukan kemampuan penguatan diri yang mendorong lansia untuk hidup lebih mandiri bahkan tanpa kehadiran pasangan (Martin-Matthews, Tong, Rosenthal, & McDonald, 2013).

Peran keluarga memberikan dukungan sosial kepada lansia untuk dapat beradaptasi dalam keadaan berduka kronis. Kemampuan adaptasi psikologis seseorang dapat dilihat melalui resiliensi atau resistensi terhadap perubahan keadaan. Ada dua poin utama ketahanan (resiliensi), yaitu kompetensi pribadi dan penerimaan diri dan kehidupan. Kompetensi pribadi adalah kemampuan individu dalam manajemen diri termasuk kebebasan, kemandirian, tekad, tak terkalahkan, mahir, pintar, dan tekun. Penerimaan diri dan kehidupan adalah sikap positif terhadap diri sendiri dan mengakui dan menerima banyak aspek diri dan kehidupan, termasuk penyesuaian, keseimbangan, fleksibilitas, dan keseimbangan perspektif kehidupan (Wagnild & Young, 1993).

Dalam hal ini, hubungan antara strategi manajemen konflik dan kecerdasan emosional perlu diselidiki dalam konteks keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki peran kecerdasan emosional dalam strategi manajemen konflik perawat. Jawaban untuk pertanyaan berikut ini dicari dalam penelitian untuk tujuan ini: "Apakah ada hubungan yang signifikan antara peran dukungan sosial keluarga dan ketahanan lansia yang mengalami berduka

kronis akibat kehilangan pasangan dalam budaya *Pakurenan*?"

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional menggunakan desain *cross-sectional*, untuk menguji hubungan antara peran dukungan sosial keluarga dan ketahanan lansia yang mengalami berduka kronis akibat kehilangan pasangan dalam budaya *Pakurenan*. Penelitian dilaksanakan di sebuah kecamatan di Bali, Indonesia.

### **Sampel**

Sebanyak 408 lansia adalah populasi target untuk penelitian. Ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *power analysis*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan *simple random sampling* sebanyak 255 responden. Kriteria inklusi adalah pria atau wanita berusia 60 tahun ke atas, kehilangan pasangan kurang dari 48 bulan. Kriteria eksklusi adalah lansia dengan gangguan mental atau penyakit kronis lainnya seperti demensia, Parkinson, stroke dan diabetes mellitus (berdasarkan riwayat kesehatan); lansia yang tinggal di luar komunitas (misalnya rumah sakit, panti jompo dan lain-lain).

### **Etika Penelitian**

Sebelum tahap pengumpulan data, ijin untuk melakukan penelitian diperoleh dari administrasi universitas dan administrasi penelitian di lokasi penelitian ini. Penelitian ini disetujui oleh komite etika penelitian kesehatan dari universitas (*ethical approval no.*: 626-KEPK). Responden diberikan penjelasan sebelum memulai penelitian, sampai persetujuan lisan mereka diperoleh. Selain itu, ijin tertulis diperoleh dari penulis untuk alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

### **Pengukuran**

#### **1. Formulir informasi pribadi**

Formulir informasi pribadi dikembangkan oleh peneliti dan berisi total tiga pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, dan pendidikan lansia.

## 2. *The Perceived Social Support from Family (PSS-Fa) Scale*

Kuesioner ini dikembangkan oleh Procidano dan Heller (Procidano & Heller, 1983) untuk mengukur dukungan sosial keluarga pada lansia. Kuesioner ini memiliki 20 item dan membutuhkan waktu 5-10 menit untuk menyelesaikannya. PSS-Fa menggunakan skala 3-poin. Oleh karena itu, tingkat rendah dukungan keluarga yang dirasakan dihasilkan dari frekuensi yang lebih besar dari tanggapan "tidak" dan "tidak tahu". Skor rendah menunjukkan persepsi dukungan sosial yang kurang dari keluarga sementara skor yang lebih tinggi menunjukkan dukungan sosial yang lebih banyak. Untuk setiap item, respon indikatif dukungan sosial yang dirasakan diberi skor sebagai +1 dengan dua skor lainnya adalah 0, menghasilkan berbagai data kontinyu dari 0 hingga 20.

## 3. *The Resilience Scale (RS)*

Kuesioner ini dikembangkan oleh Wagnild and Young (Wagnild & Young, 1993) untuk mengukur ketahanan lansia yang mengalami berduka kronis akibat kehilangan pasangan. Kuesioner ini memiliki 25 item dan mengkategorikan 2 faktor ketahanan, membutuhkan waktu 8-10 menit untuk menyelesaikannya. RS menggunakan skala Likert 7 poin (1-7 poin). Dengan demikian, skor yang lebih tinggi menunjukkan ketahanan yang lebih baik.

## Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan formulir informasi pribadi, PSS-Fa dan RS di sebuah kecamatan di Bali, Indonesia. Surat izin dikirim ke lokasi penelitian untuk tujuan perekrutan. Ketika izin diperoleh, peneliti mengunjungi lokasi penelitian untuk mendistribusikan kuesioner. Pengumpulan data memakan waktu sekitar 2 bulan. Peneliti meminta agar kuesioner diisi oleh peserta. Selama periode pengumpulan data, persetujuan tertulis dan kuesioner yang dijawab diperlakukan secara terpisah sehingga tanggapan para peserta tidak akan diekspos.

## Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan SPSS 23 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA). Dalam analisis data, distribusi frekuensi, distribusi persentase, mean dihitung; dan analisis Spearman rho ( $p < .05$ ) digunakan untuk statistik signifikansi.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Usia rata-rata lansia dalam penelitian ini adalah 70,38 tahun ( $\pm 5,159$  tahun); 69% dari lansia adalah perempuan, dan 67,8% memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

**Tabel 1.**

Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Mean $\pm$ SD or <i>n</i> (%)
Umur (tahun)		70.38 $\pm$ 5.159
Jenis Kelamin	Perempuan	176 (69)
	Laki-laki	79 (31)
Pendidikan	Tidak sekolah	173 (67.8)
	SD	64 (25.1)
	SMP	2 (0.8)
	SMA	13 (5.1)
	Pendidikan Tinggi	3 (1.2)

## Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dan Ketahanan

Skor rata-rata responden untuk dukungan sosial keluarga berdasarkan dari PSS-Fa adalah  $13,07 \pm 2,849$  (kisaran 0-20). Nilai rata-rata yang diterima oleh lansia di RS adalah  $116,75 \pm 17.703$  (kisaran 0-175).

## Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dan Ketahanan

Analisis korelasi digunakan untuk menggambarkan kekuatan hubungan antara dukungan sosial keluarga dan ketahanan lansia yang mengalami berduka kronis karena kehilangan pasangan dalam budaya *Pakurenan*. Hasilnya menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dan ketahanan ( $r_s = .993$ ;  $p < .05$ ).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial yang terdiri dari dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap ketahanan lansia yang mengalami berduka kronis akibat kehilangan pasangan dalam budaya *Pakurenan*. Korelasi ini juga memiliki kekuatan yang sangat baik sehingga dukungan sosial keluarga sangat dominan dalam meningkatkan ketahanan pada lansia.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat mempengaruhi situasi setelah kehilangan pasangan di masa tua. Dukungan sosial emosional dapat memediasi antara gejala kecemasan dan gejala depresi pada orang tua yang telah kehilangan pasangan (Davies et al., 2016; Jacobson et al., 2017). Dukungan sosial penting untuk diberikan dalam mekanisme pemulihan ketika kematian pasangan (van Baarsen, 2002). Dukungan sosial dari keluarga juga memberikan penguatan selama masa transisi yang penuh stres terutama selama periode awal hilangnya pasangan, dan dalam kaitannya dengan gejala depresi yang muncul selama periode berkabung (de Vries et al., 2014; Monserud & Markides, 2017). Konteks sosio-budaya sangat berpengaruh dalam pembentukan kemampuan penguatan diri yang mendorong lansia untuk hidup lebih mandiri bahkan tanpa kehadiran pasangan (Martin-Matthews et al., 2013).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Berduka Kronis, metode penanganan eksternal

merupakan faktor sosial yang mampu membantu seseorang yang mengalami kesedihan kronis untuk meningkatkan kenyamanan mereka. Bantuan eksternal seperti dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan bagi seseorang yang mengalami berduka kronis yang ditunjukkan melalui empati, bimbingan, dan kepedulian (Eakes, Burke, & Hainsworth, 1998).

Budaya sosial yang dimiliki responden, yaitu budaya *Pakurenan*, juga menunjukkan pengaruh positif pada pengembangan ketahanan lansia terhadap kondisi berduka kronis yang dialami. *Pakurenan* membentuk ikatan yang kuat antar anggota keluarga sehingga anggota keluarga memiliki sumber dalam mengatasi dan memecahkan masalah termasuk berduka kronis. Dukungan budaya *Pakurenan* sebagai dukungan sosial keluarga menjadi elemen penting dalam menciptakan ketahanan bagi lansia dalam keadaan berduka kronis akibat kehilangan pasangan.

Menurut Leininger (Leininger, 1978), perawat memiliki peran penting dalam memberikan intervensi sehingga budaya yang baik untuk kesehatan tetap terjaga. Pelestarian atau pemeliharaan perawatan budaya dipandang sebagai tindakan dan keputusan profesional dalam mempertahankan nilai-nilai perawatan dalam budaya itu. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai kemakmuran, pemulihan penyakit, atau menerima keadaan cacat atau kematian (Leininger & McFarland, 2002).

## KESIMPULAN

Studi ini mengidentifikasi korelasi yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dan ketahanan lansia yang mengalami berduka kronis akibat kehilangan pasangan dalam budaya *Pakurenan*. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dalam budaya *Pakurenan* memiliki dampak positif dalam meningkatkan ketahanan pada lansia.

Disarankan bahwa studi lebih lanjut dapat menyelidiki faktor budaya lain yang mempengaruhi berduka kronis pada lansia. Budaya yang berbeda memberikan pandangan baru bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Adnyani, N. K. S. (2016). Bentuk Perkawinan Matriarki pada Masyarakat Hindu Bali Ditinjau dari Perspektif Hukum Adat dan Kesetaraan Gender. *Jurnal Ilmu Sosial Dan*

- Badan Pusat Statistik. (2010). *Sensus Penduduk 2010 Penduduk Berumur 10 Tahun Keatas Menurut Kelompok Umur dan Status Perkawinan*. Jakarta.
- Brenn, T., & Ytterstad, E. (2016). Increased risk of death immediately after losing a spouse: Cause-specific mortality following widowhood in Norway. *Preventive Medicine*, 89, 251–256. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.06.019>
- Davies, N., Crowe, M., & Whitehead, L. (2016). Establishing routines to cope with the loneliness associated with widowhood: a narrative analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(8), 532–539. <https://doi.org/10.1111/jpm.12339>
- de Vries, B., Utz, R., Caserta, M., & Lund, D. (2014). Friend and family contact and support in early widowhood. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(1), 75–84. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt078>
- Eakes, G. G., Burke, M. A., & Hainsworth, M. A. (1998). Middle-Range Theory Of Chronic Sorrow. *Journal of Nursing Scholarship*, 30(2), 179–184.
- Fried, E. I., Bockting, C., Arjadi, R., Borsboom, D., Amshoff, M., Cramer, O. J., ... Stroebe, M. (2015). From loss to loneliness: The relationship between bereavement and depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(2), 256–265. <https://doi.org/10.1037/abn0000028>
- Hajek, A., Luck, T., Brettschneider, C., Posselt, T., Lange, C., Wiese, B., ... Koenig, H. H. (2017). Factors affecting functional impairment among elderly Germans - Results of a longitudinal study. *Journal of Nutrition Health & Aging*, 21(3), 299–306. <https://doi.org/10.1007/s12603-016-0771-5>
- Jacobson, N. C., Lord, K. A., & Newman, M. G. (2017). Perceived emotional social support in bereaved spouses mediates the relationship between anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 211, 83–91. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.011>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta.
- Leininger, M. (1978). *Transcultural Nursing*. Thorofare, NJ: Slack.
- Leininger, M., & McFarland, M. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Martin-Matthews, A., Tong, C. E., Rosenthal, C. J., & McDonald, L. (2013). Ethno-cultural diversity in the experience of widowhood in later life: Chinese widows in Canada. *Journal of Aging Studies*, 27(4), 507–518. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.12.011>
- Mercan, M. A., Barlin, H., & Cebeci, A. F. (2016). Late-Life Bereavement: Association Between Familial Death and Weight Loss Among Elderly in the United States. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 74(1), 3–15. <https://doi.org/10.1177/0030222816649082>
- Monserud, M. A., & Markides, K. S. (2017). Changes in depressive symptoms during widowhood among older Mexican Americans: the role of financial strain, social support, and church attendance. *Aging & Mental Health*, 21(6), 586–594. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1132676>
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1–24. Retrieved from <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L13674900>
- Sikorski, C., Luppia, M., Hesel, K., Ernst, A., Lange, C., Werle, J., ... Riedel-Heller, S. G. (2014). The role of spousal loss in the development of depressive symptoms in the elderly - Implications for diagnostic systems. *Journal of Affective Disorders*, 161, 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.033>
- Tseng, F. M., Petrie, D., & Leon-Gonzalez, R. (2017). The impact of spousal bereavement on subjective wellbeing: Evidence from the Taiwanese elderly population. *Economics and Human Biology*, 26, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2017.01.003>
- United Nations. (2015). *World Population Ageing*.

- New York.  
<https://doi.org/ST/ESA/SER.A/390>
- van Baarsen, B. (2002). Theories on Coping With Loss: The Impact of Social Support and Self-Esteem on Adjustment to Emotional and Social Loneliness Following a Partner's Death in Later Life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(1), S33–S42. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.1.S33>
- Vidarsdottir, H., Fang, F., Chang, M., Aspelund, T., Fall, K., Jonsdottir, M. K., ... Valdimarsdottir, U. (2014). Spousal loss and cognitive function in later life: A 25-year follow-up in the AGES-Reykjavik study. *American Journal of Epidemiology*, 179(6), 674–683. <https://doi.org/10.1093/aje/kwt321>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.001>