

**“SAYA MAMPU BANGKIT KEMBALI!!!”  
PENGALAMAN DUKA SERTA RESILIENSI PADA PENYINTAS COVID-19 YANG  
KEHILANGAN ORANG TUA SELAMA MASA PANDEMI**

Finsensia Mei Putri Sarumaha<sup>1\*</sup>, Rudangta Ariati Sembiring<sup>2</sup>  
Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga

**Abstrak**

Terpapar Covid-19 bersamaan dengan kehilangan orang tua merupakan kondisi terburuk bagi sebagian individu yang mengalaminya. Untuk menyesuaikan diri pada kehidupan normal setelah karantina, diperlukan upaya ekstra untuk bangkit dan tetap menjaga kesehatan mental. Salah satu kunci untuk dapat kembali ke kehidupan normal yaitu kemampuan resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman kedukaan serta proses resiliensi pada penyintas covid-19 yang telah kehilangan orang tua selama masa pandemi. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis pada 3 responden penyintas Covid-19 berusia 18 dan 22 tahun yang kehilangan salah satu orangtua. Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni wawancara semi-struktural dan observasi. Data dianalisis menggunakan teknik deskripsi tekstural, dengan teknik triangulasi waktu sebagai uji kredibilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga responden mampu melewati masa kedukaan dan bertahan, karena memiliki kemampuan resiliensi yang didukung oleh faktor *caring relationship*, *high expectation messages*, dan *opportunities for participation and contribution*. Implikasi penelitian terutama bagi konselor yang mendampingi individu yang sedang mengalami kedukaan dengan kompleksitas faktor penyebab.

**Kata Kunci: Penyintas Covid-19, Pengalaman Kedukaan, Proses Resiliensi.**

**Abstract**

Exposure to covid-19 along with the loss of parents is the worst condition for some individuals who experience it. Adjusting to a normal life after quarantine requires extra effort to get up and maintain mental health. One of the keys to a normal life is the ability to contingency. The study was intended to bring to light the sad experiences and consequences of referring to survivors of Covid-19 who had lost parents during the pandemic. Researchers are using qualitative approaches to the phenomenon with three respondents, 18 - and 22 years old Covid-19 survivors who lost one parent. The data collection technique used was semi-structural interviews and observations. Data is analyzed using a technical description with a time-triangulation test of credibility. The research suggests that the three respondents were able to go through the grief and endure, because they have increased capability that is supported by caring relationship factors, high expectation messages, and opportunities for participation and contribution. The research implications are especially for counselors who assist individuals who are experiencing grief with complexity of the cause.

**Keywords: Survivor Covid-19, Bereavement Experience, Resilience Proses**

---

**\*Corresponding Author:**

Finsensia Mei Putri Sarumaha  
Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga  
Email: finsensiamsarumaha17@gmail.com

---

*Article History*

*Submitted: 26 Desember 2022*

*Accepted: 1 Maret 2023*

*Available online: 15 Maret 2023*

## **PENDAHULUAN**

Desember 2019, seluruh dunia digemparkan oleh wabah penyakit SARS-CoV-2 atau virus Covid-19. Problema pernafasan akut yang muncul pertama kalinya di Wuhan, China selanjutnya menyebar ke seluruh dunia. Pada tanggal 11 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*) menyatakan wabah penyakit akibat virus tersebut disebut sebagai pandemi global (Fuchs et al., 2020).

Data pertanggal 1 Agustus 2020, tercatat jumlah kasus Covid-19 di dunia mencapai 84.385 kasus, yakni 79.003 orang telah sembuh dan 4.634 pasien meninggal dunia (Sun et al., 2021). Di Indonesia sendiri kasus terkonfirmasi mencapai hingga 4.073.831 kasus (Mufarida, 2021).

Pengalaman mengalami gangguan emosi termasuk syok, ketakutan, kebosanan, kesepian akan keterasingan sosial, kecemasan akan adanya diskriminasi, merupakan berbagai tekanan yang dialami oleh pasien Covid-19 (Hao et al., 2020). Dampak negatif virus ini terhadap sektor kehidupan manusia yang nyata ialah kematian, penurunan atau perlambatan perekonomian, terganggunya aktivitas pendidikan, ekonomi dan sosial (Zahra, 2021).

Salah satu dampak terberat terjadi akibat virus Covid-19 adalah jumlah kematian yang sangat banyak, yakni kehilangan orang yang dicintai, salah satunya kehilangan orang tua. Kematian lebih dari 5 juta jiwa di dunia akibat Covid-19 telah mengakibatkan banyak orang berkabung (Adiukwu et al., 2022). Sebanyak lima ribu anak di Jawa Timur diperkirakan kehilangan orang tua, yang

meninggal dunia akibat infeksi Covid-19, dengan asumsi perkiraan seperempat jumlah penduduk Jatim adalah anak usia 0-18 tahun (C. Indonesia, 2021). Terhitung sejak pandemi dimulai, 25.430 anak-anak di Indonesia kehilangan salah satu atau kedua orang tua mereka akibat covid-19. Sebanyak 57% kehilangan ayah, 37% kehilangan ibu, dan sisanya kehilangan kedua orang tua (U. Indonesia, 2021).

Kehilangan orang yang dicintai dijelaskan melalui konsep reaksi duka (*grief*) atau kedukaan (*bereavement*) (Ausie & Mansoer, 2020). Menurut Jeffreys (2005), dukacita (*grief*) ialah sistem perasaan, pikiran, dan perilaku yang terpicu ketika seseorang dihadapkan pada suatu peristiwa kehilangan atau ancaman kehilangan. Santrock (2002) juga mengungkapkan bahwa dukacita meliputi ketidakmampuan emosional, tidak percaya, kecemasan akan berpisah, putus asa, sedih, serta kesepian yang menyertai individu di saat kehilangan orang yang dicintai. Setiap orang yang kehilangan orang tua dapat merasakan berbagai emosi, karena orang tua berperan sebagai figur keterikatan, sumber daya, dan sistem pendukung yang penting untuk menjelajahi dunia sosial yang lebih luas. Maka ketiadaan salah satu atau kedua orang tua dapat menimbulkan kerentanan terhadap timbulnya tekanan fisik dan emosional, kecemasan, kebingungan, serta ketakutan akan masa depan (Adiukwu et al., 2022). Sama halnya dengan penelitian Bugge et al., (2014) menjelaskan bahwa kematian orang tua merupakan salah satu peristiwa yang paling traumatis dialami oleh individu yang ditinggalkan sehingga menimbulkan reaksi dukacita

yang yang berlebihan seperti sakit kepala, sakit perut, ketegangan otot, insomnia, kegelisahan, dan kelelahan.

Ross (1970) mengemukakan 5 tahapan berduka. Tahap-tahap tersebut ialah 1). Fase penyangkalan (*denial*) yakni timbulnya reaksi syok, tidak percaya pada kenyataan, atau mengingkari kenyataan bahwa kehilangan benar-benar sedang terjadi. 2). Fase marah (*anger*) yakni saat individu menolak kehilangan serta kemarahan yang muncul, yang sering diproyeksikan kepada lingkungan, yakni orang di sekitarnya maupun dirinya sendiri. 3). Fase tawar-menawar (*bargaining*) adalah terjadinya penundaan kesadaran atas kenyataan terjadinya kehilangan dan dapat mencoba untuk membuat kesepakatan secara halus dan terang-terangan seolah kehilangan tersebut dapat dicegah. 4). Fase depresi (*depression*) ialah saat individu sering menunjukkan sikap menarik diri, terkadang sangat penurut, bahkan sampai pada keinginan bunuh diri. 5). Fase penerimaan (*acceptance*) yakni berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan, pikiran yang selalu berpusat pada objek yang hilang mulai berkurang atau hilang, yang menandakan individu menerima kenyataan kehilangan yang dialaminya. Dalam proses individu saat mengalami kedukaan, akan ada 4 komponen dukacita pada kehidupan individu menurut Jeffreys (2005) yakni 1). Komponen psikologis, 2). Komponen fisik, 3). Komponen sosial dan 4). Komponen spiritual. Komponen psikologis yang terdiri dari aspek emosional dan kognitif. Aspek emosional terbagi lagi yakni kesedihan (*sadness*),

rasa marah (*anger*), rasa takut (*fear*), rasa bersalah (*guilt*), serta rasa malu (*shame*).

Kehilangan orang tua dapat dialami oleh siapa saja termasuk pada individu dewasa awal. Masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun (Hurlock, 1996). Ketika berumur 20-an, kondisi emosional tidak terkendali dan cenderung labil, resah, serta mudah memberontak sehingga hal ini dapat memengaruhi dirinya dalam merespons dukacita yang dapat berakhir buruk. Masa dewasa juga dikatakan sebagai masa sulit dan bermasalah. Hal ini dikarenakan individu harus mengadakan penyesuaian dengan peran barunya (perkawinan atau pekerjaan) dan masa ketergantungan sehingga orangtua masih dibutuhkan peran besarnya sebagai panutan dan dapat membantu mereka dalam mengatasi atau menyelesaikan masalah kehidupan mereka (Jahja, 2011).

Porter & Claridge (2021) yang meneliti bagaimana kedukaan orangtua memengaruhi kesejahteraan individu remaja dewasa, mendapati bahwa para remaja dewasa mengalami dukacita yang mendalam dan penderitaan yang lebih besar sebagai tanggapan atas kematian orang tua. Mereka juga menemukan bahwa wanita lebih banyak terkonfirmasi merasakan kekuatiran, depresi, serta penyesuaian dukacita yang lebih buruk dibanding pria. Brent (2009) menyatakan bahwa faktanya individu dewasa awal yang berduka lebih sering mengalami duka yang intens dan berkepanjangan, penurunan kesehatan, peningkatan kunjungan dokter masalah fisik dan emosional serta peningkatan penggunaan narkoba,

alkohol setelah mengalami kehilangan. Penelitian yang dilakukan oleh Porter & Claridge (2021) memeriksa adanya gejala kesedihan yang berkepanjangan di antara 224 mahasiswa yang berpotensi mengubah jati diri, khususnya di antara orang dewasa awal yang sedang memasuki masa pembentukan jati diri mereka.

Untuk menghindari hal-hal buruk tersebut, pasien covid-19 perlu menjaga kesehatan mental dalam bertahan dan kembali menyesuaikan diri pada kehidupan normal setelah di karantina. Salah satu kunci peranan penting untuk dapat kembali ke kehidupan normal ialah dengan meningkatkan ketahanan psikologis seseorang. Reivich & Shatte (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai suatu kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan suatu kondisi yang sulit. Setiap penyintas Covid-19 mengalami stresor yang berbeda-beda, sehingga sebagian mampu bangkit, namun ada pula yang mengalami kesulitan. Penelitian Walsh (2020) menyatakan bahwa resiliensi mampu membuat individu bertahan menghadapi peristiwa traumatis seperti kehilangan, keduakaan maupun masalah rumit lainnya dalam masyarakat luas. Kemampuan resiliensi menjadi faktor potensial bagi individu untuk berfungsi secara positif dan bangkit kembali pada situasi yang menekan. Tingkat ketahanan yang baik berkaitan dengan hasil kesehatan fisik dan mental yang positif (Hf et al., 2022).

Menurut Reivich & Shatte (2002) suatu resiliensi dibangun dari tujuh kemampuan yang berbeda. Kemampuan ini terdiri dari: 1). Pengaturan emosi (*emotion regulation*), 2). Kontrol

terhadap impuls (*impulse control*), 3). Optimisme (*optimism*), 4). Kemampuan menganalisis masalah (*causal analysis*), 5). Empati (*empathy*), 6). Efikasi diri (*self-efficacy*), 7). Pencapaian (*reaching out*). Adapun beberapa faktor yang memengaruhi resiliensi itu sendiri menurut Embury & Saklofske (2013) yaitu (1). *Risk factor*, yaitu faktor yang hadir dalam kehidupan individu yang meningkatkan kemungkinan adanya *negative outcome*, misalnya ketidakmampuan, budaya, ekonomi atau kondisi medis dan lain sebagainya. (2). *Protective factor*, merupakan aspek penting dari lingkungan yang mendukung berkembangnya resiliensi pada individu, misalnya *caring relationship*, *high expectation messages*, dan *opportunities for participation and contribution*. Ketiga hal ini dapat ditemukan dalam keluarga, komunitas, sekolah atau tempat kerja. Elliott (2021) menyatakan bahwa individu yang memiliki ciri-ciri kepribadian yang tangguh, juga menunjukkan perilaku prososial, pengaturan diri yang baik, dan keterlibatan pada kegiatan yang bermanfaat secara emosi lebih optimal sewaktu bertambah usia menuju ke kedewasaan. Sebaliknya, individu yang kurang tangguh, memiliki orientasi yang lebih negatif dalam mengatasi masalah sehari-hari, mudah stres, serta kurang memiliki kemampuan pemecahan masalah yang baik.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana proses keduakaan dan kebangkitan pada penyintas Covid-19 yang kehilangan salah satu orang tua akibat virus Covid-19.

**“SAYA MAMPU BANGKIT KEMBALI!!”**  
**PENGALAMAN DUKA SERTA RESILIENSI PADA PENYINTAS COVID-19 YANG KEHILANGAN ORANG TUA SELAMA MASA PANDEMI**

Finsensia Mei Putri Sarumaha, Rudangta Ariati Sembiring

---

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data berupa wawancara semi-terstruktur dan observasi, untuk menggali pengalaman kedukaan dan upaya untuk bangkit yang telah dialami responden. Wawancara mengacu pada pedoman wawancara meliputi pertanyaan yang berkaitan pada pengalaman, pendapat, perasaan, pengetahuan, serta indera responden. Observasi dilakukan dengan mengamati penampilan responden (misalnya cara berpakaian, kerapian rambut, gerakan tubuh yang melengkapi pemaknaan atas hal-hal yang dikemukakan oleh responden, penggunaan anggota tubuh mana yang paling sering digunakan dan bagian mana yang kurang banyak gerakan, ekspresi wajah ketika sedang berbicara, isi dari pembicaraan, reaksi emosi, serta aktivitas yang dilakukan selama berlangsungnya proses wawancara. Perolehan data berdasarkan sebagaimana adanya yang terjadi di lapangan pada yang dialami, dirasakan, dan dipikirkan oleh responden sebagai sumber data (Sugiyono, 2013).

Pengambilan data dilakukan pada 2 responden perempuan dan 1 responden laki-laki berusia 18 dan 22 tahun yang pernah dinyatakan positif dan negatif Covid-19 berdasarkan hasil swab *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dengan menjalani masa karantina di rumah. Selain itu, salah satu orangtua meninggal dunia akibat Covid-19 dengan kurun waktu kehilangan maksimal satu tahun. Kurun waktu ini dipilih berdasarkan pendapat Santrock (2004) bahwa individu yang berduka

biasanya akan pulih kembali dari rasa dukanya setelah satu tahun sejak kepergian orang yang dicintai.

Pengambilan data secara *luring* dan *daring* selama satu kali pertemuan dengan durasi kurang lebih 2 jam. Pengambilan data secara *daring* melalui *zoom meeting* dikarenakan masih dalam situasi pandemi, kendala jarak lokasi dan waktu yang membatasi pertemuan langsung dengan responden. Analisis data menggunakan teknik deskripsi tekstural prinsip *bracketing* dengan menunda prasangka peneliti dari jawaban atau respons responden. Pada penelitian ini, uji kredibilitas data yang digunakan adalah triangulasi waktu dengan cara melakukan pengecekan menggunakan wawancara maupun observasi dalam waktu dan situasi yang berbeda.

## **HASIL**

Proses analisis data berangkat dari langkah membuat transkrip (verbatim) dan analisis transkrip wawancara secara rinci, lengkap dan sistematis, kemudian membuat pemadatan faktual pada data serta memberikan kode. Untuk mendapatkan gambaran fakta sebagai satu kesatuan analisis data, dilakukannya identifikasi pada kategori serta sub kategori data hingga akhirnya memuat tema. Adapun tema-tema tersebut akan dipaparkan, sebagai berikut:

### **1. Reaksi Ketika Orangtua Meninggal**

#### **Rasa tidak percaya**

Rasa tidak percaya merupakan reaksi pertama dari ketiga responden tersebut. Mereka

belum sepenuhnya percaya dan tidak menerima kenyataan yang tengah terjadi.

*"Coba deh kamu bayangin ada di posisi sekalut itu, ya saking ngedropnya, saking hancurnya banget aku cuma bisa diem karna ini kan belum sepenuhnya sadar bahwa belum bisa terima keyataan". (JH231221W1)*

*"Em bingung. Kayak melongo diam gitu, ini benar nggak sih. Ketika dinyatakan meninggal juga kayak nggak langsung nangis, saya kayak bingung "ini benar nggak sih?". Kayak enggak percaya". (ZFF160222W1)*

#### **Menyalahkan keadaan dan orang lain**

Rasa tidak menerima kenyataan bahwa mereka telah kehilangan orang yang sangat berarti dalam kehidupan mereka, ketiga responden sempat menyalahkan keadaan dan orang lain.

*"Aku nyalahin papa, maksudnya kalau papa nggak kemana-mana, kalau papa nggak panjang kaki, kalau dia bisa ngejaga dirinya sendiri kita semua nggak akan kenak" (JH231221W1)*

#### **Timbulnya penyesalan**

Mereka menyesali bahwa belum dapat melakukan yang terbaik untuk almarhum dan belum membahagiakan mereka selama masa hidup.

*"Cuman waktu mama minta aku peluk, aku nggak mau karna takutnya nanti aku gimana gitu. Dan itulah yang akhirnya buat aku ngedown lagi, penyesalan lagi. E waktu itu mama aku bilang "kak, mama pengen dipeluk" (JH231221W1)*

#### **Bingung, diam, menangis, berpikir kacau, cemas, takut**

Ketiga responden hanya dapat diam, menangis, bingung harus berbuat apa, menangis

deras ketika penutupan peti dikarenakan mereka semakin menyadari bahwa almarhum tidak dapat lagi dilihat atau disentuh untuk selamanya, serta berpikir buruk akan masa depan tanpa seorang ayah/ibu di sisi mereka.

*"Nah pas udah ditutup petinya disitu aku udah langsung kayak nangis sederes, apa ya udah nggak kuat lagi sampai saking nggak kuatnya aku udah nggak bisa berdiri, Pokoknya diajak orang ngobrol, diajak ini itu akunya diam" (FZN260322W1)*

## **2. Reaksi Psikologis Responden Pasca Keduakaan**

### **Emosi dan perasaan masih kacau**

R1 masih menangis teringat ibu ketika malam hari, masih belum percaya bahkan menciptakan imajinasi sendiri seolah ibu masih hidup dengan menolak kenyataan bahwa ibunya telah tiada, Ketika perasaan masih kacau membuat tidur pun terganggu dialami oleh R2. Tidak jauh berbeda, R3 pernah berfikir untuk menyusul sang ayah.

*"Kayak intinya dasarnya aku "dia masih bisa balik lagi nggak ya?, apa jangan-jangan mama itu sebenarnya mati suri". Cuma aku mikirnya "jangan-jangan mama e belum meninggal gitu, apa perlu kita gali dulu", iya aku sampai gitu" (JH231221W1)*

### **Memiliki ketakutan**

R1 takut jika ke depan ayahnya akan menikah lagi dengan wanita yang lebih muda dari ayahnya sehingga adik-adiknya pun nanti akan ditelantarkan. R2 memiliki takut tidak dapat menggantikan posisi ayah dengan membuat kondisi

sama seperti sebelumnya. R3 takut kondisi rumah akan kacau, nasib pendidikannya serta nasib ibu yang tinggal satu-satunya tulang punggung keluarga.

*"2 minggu setelah mama aku meninggal, ketakutan terbesar aku adalah papa aku nikah lagi. Karna kalau dia nikah lagi pasti fokusnya akan kebagi, belum lagi kalau misalkan dia nikahnya sama anak gadis dan belum punya anak lagi. Nah loh" (JH231221W1)*

### **3. Pasca Kedukaan dan Masa Kebangkitan**

#### **Perubahan yang dialami**

Pasca ditinggal oleh almarhum, tentu begitu banyak perubahan yang dirasakan oleh ketiga responden tersebut yang mengharuskan mereka untuk beradaptasi dengan situasi tersebut.

#### **Situasi dan kondisi rumah**

Bagi R1, rumah menjadi terasa sepi dengan suasana yang jauh berbeda, bagaikan rumah tidak memiliki kehidupan. Begitu juga yang dialami oleh R3, bahwa dulunya tenang, adem, kalem, tetapi sekarang banyak ribut (tidak ada seorang pemimpin yang mengarahkan).

*"Kalau sama mama sih em makin dekat ya, kayak yang pokoknya makin dekat dari yang dulu," (FZN260322W1)*

#### **Rutinitas**

R2 mengungkapkan bahwa tanggung jawab berpindah padanya, mengerjakan pekerjaan yang berhubungan dengan fisik misalnya merenovasi bagian rumah yang rusak, dan mengecat rumah, mengantar ibu kerja. R3 yang rutinitasnya kemana-

mana ditemani oleh sang ayah, sekarang tidak lagi yang membuat aktivitasnya banyak terganggu.

*"Yang berubah rutinitas yang pasti. Ada ya yang kayak pekerjaan-pekerjaan ayah yang dilimpahkan ke saya, misalnya nganter ibu kerja, atau kalau mungkin di rumah ngebenerin apa gitu, cat, atau apa ngebenerin yang rusak gitu. Semua ke saya gitu. Jadi kadang di rumah juga nggak bisa sesantai dulu, gitu" (ZFF160222W1)*

#### **Sosial**

Kehilangan ayah membuat ruang lingkup pertemanan dan sosial R2 menjadi berkurang (semakin jarang keluar rumah untuk bertemu dengan temannya). R3 dulunya periang, bergaul dengan tetangga, keluar rumah, akan tetapi sekarang tidak sesering sebelumnya. Keluar rumah jarang, berbicara dengan orang lain seperlunya saja.

*"Yang dulunya aku masih bergaul sama tetangga, mau keluar rumah, kalau sekarang tu jadi kayak em ngobrol sama temen tu ada, komunikasi sama orang tu ada, cuman enggak sesering dulu, terus nggak sebanyak dulu. Trus sekarang keluar rumah tu jarang" (FZN260322W1).*

### **4. Reaksi Keluarga & Orang Sekitar**

#### **Dukungan positif dari keluarga dan teman**

Keluarga memberi kekuatan dan perhatian, membawakan makanan, dan turut membantu mendoakan sang almarhum. Ini membuat responden tidak begitu terpuruk terlalu lama, merasa lebih memiliki kekuatan dan menjadi lebih tenang ketika mereka merasakan bahwa keluarga besar dan teman dekat ada di sisi mereka.

*"Waktu tu pas yang hari itu juga kan lagi sedih-sedihnya, yang bikin aku kuat itu aku dipeluk. Jadi kayak karna aku dipeluk itu jadinya aku merasa nggak sendiri gitu, terus jadi kayak lebih kuat, lebih tenang. Teman-teman yang lain juga datang bantu doain kan jadi kayak apa ya.., menenangkan aja sih" (FZN260322W1)*

#### **Masyarakat menjadi lebih menghormati**

Tetangga, lingkungan pertemanan serta orang lain banyak memberikan perhatian yang positif. R1 yang memberikan surat terbuka untuk masyarakat yang berada di daerahnya dengan tujuan mengedukasi orang lain ternyata memberi efek positif dan banyak memberikan kata-kata dukungan, yang sebelumnya banyak menganggap keluarga mereka adalah aib dikarenakan telah terpapar virus covid-19.

*"Justru yang aku rasain orang-orang jauh lebih respect karna aku tu nggak malu nyatain kalau keluarga aku ya memang terkena covid gitu. Iya. Itu aku juga bikinnya penuh pergumulan sebenarnya karna papa sempat bilang nggak usah certain, tapi akhirnya aku bilang tujuanku edukasi bukan yang macam-macam dan aku bersyukur banyak yang support, gitu" (JH231221W1)*

#### **5. Proses Kebangkitan**

##### **Anak sulung yang berusaha menggantikan posisi sang almarhum**

Mereka masih sangat peduli dengan orang terdekat mereka dan sangat peka terhadap perubahan situasi yang ada. R1 fokus bagaimana mengembalikan rumah agar tetap stabil, berusaha agar suasana rumah tidak menyedihkan saat

kejadian duka, dan mensupport mental adik-adiknya. R2 berusaha menjadi seorang pemimpin dalam keluarga, dan R3 yang lebih memprioritaskan sang ibu dan adik dibanding dengan kepentingan dirinya sendiri.

*"E aku fokus ini aja sih maksudnya kesembuhan papa aku, kestabilan rumah, suasananya jangan sampai dibikin sedih banget lah. Terus aku support mental adek-adek ku, Jadi ya aku sebisanya dengerin cerita mereka, Intinya aku sebisa mungkin bukan menggantikan ya tapi membuat mereka nggak begitu kehilangan" (JH231221W1)*

##### **Tantangan terberat yang dirasakan**

Bagi R1 & R3 hal yang paling terberat yang mereka rasakan ketika ia kehilangan sosok teman curhat, seorang yang biasa memberikan nasihat, kehilangan sosok kamus kehidupan berjalan. Sempat merasa kesulitan dalam beradaptasi karena belum pernah mengalami kehilangan keluarga, ia dan saudaranya ditinggal di usia muda. R3 dulunya manja sekarang harus lebih mandiri tanpa ayah. Bagi R2, hal yang paling terberat yakni ketika pola pikir ibu dan adiknya berbeda dengan dirinya, ia merasa hal-hal yang biasa dilakukan ayah dan ternyata tidak bisa ia gantikan, kehilangan sosok pemimpin. R2 sangat bingung dengan perannya saat ini dalam keluarga.

*"Yang terberat, jadi ibu sama adik saya itu bener-bener dekat lah sama ayah. Benar-bener nurut. Di keluarga itu saya yang pemikirannya paling beda gitu loh. Jadi benar-benar berat itu ketika mengatur ibu dan adik saya gitu" (ZFF160222W)*



**Faktor penting yang mendukung responden dapat bangkit kembali**

Mereka banyak melewati jatuh bangun, hingga akhirnya mampu bangkit dan bangkit lagi. Adapun faktor terbesar yang membuat mereka termotivasi dan mendapat kekuatan besar untuk bangkit dari keterpurukan tersebut.

Cara bangkit R1 ialah ketika ia bermimpi bertemu dengan almarhum, Ibu ingin ia tidak terus memikirkan masa kedukaannya dan ibu banyak yang menaruh harapan kepadanya. R3, yang harapan ayahnya mendukung menjadi dokter dan banyak memberikan nasihat dan ajaran baik semasa hidup. Hasil penanaman ajaran dan pola asuh (ayah sering bersikap keras dan tegas sewaktu kecil) yang diberikan almarhum ayah R2 memiliki pengaruh pada cara ia dapat bangkit kembali yakni tipikal pribadi yang kuat dan tidak ingin terlihat lemah oleh orang lain.

*"Jadi caranya aku bangkit itu gara-gara ada satu mimpi yang dia diem tapi e wajahnya tenang, teduh gitu lah, terus pas aku doa, aku nangis yaudah. Oh oke Tuhan aku ikhlas, aku rela, yaudah akhirnya mulai bisa inilah, menata kehidupan lagi"* (JH231221W1)

*"Kalau dibilang kuat ya saya dari kecil udah kuat. Dari kecil saya dihina saya kuat gitu. Kayak apa ya, kayak ada alasan dari dalam diri malu jadi lemah. Karna sesimpel situ"* (ZFF160222W1)

*"Em, yang buat aku bisa buat kembali itu, e ini bisa dibilang harapannya papa buat aku. Papa tu mendukung aku yang waktu kecil tu pengen jadi dokter, nah dari situ kan waktu saat ininya aku lagi*

*sibuk-sibuk sekolah ya kan kak, jadi pikiran aku tu kesekolah semua"* (FZN260322W1)

**Upaya mengalihkan perhatian dari duka**

Waktu terus berjalan membuat mereka semakin dewasa dalam menyikapi setiap emosi yang mereka rasakan. Jika kesedihan melanda hati dan pikiran mereka, cara mengatasinya dengan mencari kesibukan lain, menepis pikiran-pikiran negatif, mengalihkan perhatian misalnya bermain game, bertemu teman, menonton dan makan jajanan kesukaan, jika sedih diluapkan saja dan jika sedang marah mencoba untuk tenang, mengatur nafas.

*"Mengalihkan perhatian. Bisa main game, atau ketemu temen atau nonton, atau makan. Jajan makanan yang saya suka. Ketika perhatian teralih biasanya saya lebih tenang, bisa lebih berpikir jernih. Gitu"* (ZFF160222W1)

**Pernah merasa gagal dan mencoba kembali**

R2 pernah merasa gagal ketika ia belum dapat membantu perekonomian keluarga, akan tetapi ia tetap yakin pasti akan ada rezekinya, R3 merasa gagal dan kesal ketika tidak dapat dengan baik mendidik dan menjaga adik, tetapi ia tidak ragu dan tidak takut untuk mencoba kembali. Bagi R1, tidak pernah ada keraguan saat melewati masa kalut tersebut.

*"Kalau misalnya keraguan untuk berusaha itu aku enggak, karna menurut aku tu kalau emang kita ada rencana untuk berusaha yang lebih baik mending itu tu dicoba. Kalaupun misalnya hasilnya tu kurang atau nggak baik, a coba lagi untuk usaha yang lain"* (FZN260322W1)

### **Peran kepercayaan**

Nilai-nilai agama yang ditanamkan oleh orangtua sejak kecil memberikan energi positif, kekuatan untuk terus termotivasi dalam beresiliensi. Ketiga responden percaya bahwa setiap ujian hidup yang diberikan sesuai dengan kemampuannya jadi merasa yakin pasti ada jalannya dan dapat dilalui. Bersyukur karena Tuhan masih memberikan kesempatan memiliki orangtua sebaik almarhum, percaya bahwa dibalik dukacita akan ada sukacita.

*"Ya istilahnya semua yang terjadi itu semua sudah ada dalam agama dikasih tau gitu. Bahwa orang mati sudah ada garis waktunya, mau gimana pun. Yang paling bisa dipelajari bahwa agama itu penting, emang bener-bener agama itu pedoman hidup, gitu" (ZFF160222W1)*

### **DISKUSI**

Dari hasil penelitian di atas, tampak bahwa responden mulai mengalami masa-masa sulit ketika virus covid-19 mulai berdatangan di antara mereka dan keluarga. R1 dan R3 semakin hari berpikir hal-hal negatif dengan kesembuhan keluarga dan merasa cemas. Gargiulo et al., (2021) menyebutkan, selain telah menyebabkan gangguan besar pada sektor kehidupan, Covid-19 banyak menimbulkan rasa takut atau kekhawatiran dalam memerangi virus tersebut. Berbeda dengan R2, ia mengaku merasa biasa saja saat terpapar virus, karena merasa sangat yakin akan kesembuhannya.

Fuch et al., (2020) mengatakan bahwa selain kecemasan mengenai penyebaran virus ke anggota keluarga atau kerabat, perasaan tidak memiliki cukup dukungan, perhatian pada gejala

yang dialami juga menjadi sumber stres pasien Covid-19. Sejalan dengan kenyataan yang dialami oleh R1 yakni tidak mendapatkan dukungan dan perhatian dari keluarga besar, kerabat serta respons masyarakat yang beranggapan bahwa Covid-19 adalah aib. Dukungan positif dari anggota keluarga besar, kerabat maupun teman dekat didapat penuh oleh R2 dan R3.

Meskipun pada awalnya syok saat mendapat kabar bahwa dirinya positif covid-19, *self-esteem* berperan penting dalam diri untuk memunculkan pikiran positif. Sesuai dengan penelitian Sharma (2020) bahwa harga diri positif dapat membantu individu mengelola stres dan memunculkan pemikiran dan perilaku positif, membuat ketiga responden fokus pada proses bagaimana cara agar segera sembuh.

Tak hanya peristiwa terpapar covid-19 sebagai sumber stres terberat. Kematian salah satu orangtua merupakan hal terberat juga mereka alami. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kematian adalah salah satu faktor yang menyebabkan dukacita bagi individu yang ditinggalkan. Kubler-Ross (1970) mengemukakan 5 tahapan berduka akibat kehilangan berorientasi pada perilaku yakni fase penyangkalan, fase marah, tawar menawar, depresi, dan fase penerimaan, tampaknya berbeda-beda dialami setiap responden.

Syok, tidak percaya, menyangkali kenyataan yang sedang terjadi merupakan respons pertama responden. Fase marah dengan menyalahkan keadaan, yang dimaksud dalam hal ini ialah virus Covid-19 dan menyalahkan orang lain (teman kerja

ayah R1 dan tetangga R3) yang awalnya menyebarkan virus ke keluarga, namun ini tidak dialami oleh R2. Fase tawar menawar dan penundaan kesadaran akan terjadinya duka dialami oleh R1 dengan membuat imajinasi sendiri dalam pikirannya bahwa ibu hanya mati suri, bahkan berpikir ingin mencoba menggali kubur ibu kembali.

Fase depresi merupakan fase titik terendahnya mereka terhadap peristiwa kedukaan. R1 terpuruk ketika ia ditinggalkan oleh sang ibu dalam posisi sama sekali tidak siap, merasa kehilangan untuk pertama kali pada usia muda, terlebih ditinggalkan ketika akan melangsungkan pernikahan (1 bulan setelah ibu meninggal). Baginya mengalami pengalaman duka sekaligus berdekatan dengan hari pernikahan menjadi perasaan dilema dan beban terberat yang ia rasakan selama hidupnya.

Bagi R2, momen ketika ayahnya kejang-kejang disertai mulut berbusa, lalu dinyatakan meninggal, merupakan hari terburuk dan terberat baginya. Ia benar-benar terkejut akan kematian ayah yang terkesan begitu mendadak dan terbilang singkat. Ia belum pernah melihat seseorang kritis di hadapannya secara langsung. Pasca kedukaan pun, hal yang menambah keterpurukannya ketika menyadari bahwa ternyata ia tidak dapat menggantikan posisi dan hal-hal yang biasa dilakukan oleh ayahnya, termasuk menjadi seorang pemimpin dalam keluarga.

R3 mengalami hari paling terpuruknya ketika peti ayahnya ditutup dan seketika itu rasanya benar-benar nyata ditinggalkan oleh ayah baik dari jiwa dan raga, hanya nama beserta batu nisan yang

tertinggal. R3 belum pernah merasakan kedukaan tiba-tiba harus menerima kenyataan pahit ditinggalkan, terlebih antar keluarga tak ada saling *support* dikarenakan fokus pada kesedihan masing-masing. Pasca kedukaan, hal paling terberat yang dirasakan dipengaruhi oleh kenyataan bahwa ia terlalu dimanjakan oleh ayahnya sekarang keadaan menuntunya menjadi anak yang lebih mandiri. Bahkan ketika banyak tuntutan dan tekanan yang ia rasakan agar ia tidak dianggap manja oleh orang lain, R3 sempat berpikir untuk mengakhiri hidup dan menyusul sang ayah.

Jika dikaitkan dengan penuturan Jeffreys (2005), dalam proses individu saat mengalami kedukaan, akan ada 4 komponen dukacita pada kehidupan individu, yakni komponen psikologis yakni aspek psikologis dan aspek emosional, komponen fisik, sosial dan spiritual. Secara menyeluruh perasaan yang dialami oleh responden menggambarkan aspek emosional Jeffreys (2005) ketika mengalami dukacita yakni kesedihan, rasa marah, rasa takut, rasa bersalah, serta rasa malu.

Kesedihan mendalam karena ditinggalkan oleh seorang yang berarti dalam hidup mereka, rasa marah pada situasi yang mereka alami akibat covid-19 dan menyalahkan orang lain. Rasa takut yang dialami ketiga responden yakni, R1 takut ayahnya akan menikah lagi dengan wanita yang lebih muda dari ayahnya sehingga adik-adiknya nanti ditelantarkan. R2 takut tidak dapat menggantikan posisi ayah dengan membuat kondisi sama seperti sebelumnya serta takut jika kesedihan ibu terus berkepanjangan. R3 takut kondisi rumah akan kacau, nasib pendidikannya dan nasib sang

ibu yang hanya satu-satunya tulang punggung keluarga. Mereka juga memiliki rasa bersalah pada diri sendiri hingga timbulnya penyesalan. Seperti penuturan R1 yang merasa sesal dikarenakan tidak melakukan permintaan terakhir ibunya yaitu untuk memeluk dirinya dan belum mampu untuk mengurus dan membahagiakan ibu, R2 menyesal dikarenakan tidak memberikan penanganan yang ekstra selama ayah sakit. Rasa malu dalam hal ini tidak mereka alami.

Dukacita juga memengaruhi aspek kognitif terlihat dari proses berpikir responden menghadapi berbagai emosi negatif yang muncul. Upaya yang dilakukan antara lain dengan mengontrol agar tetap berpikir jernih, tidak memperkeruh suasana duka, tidak melakukan hal-hal buruk serta tidak berkepanjangan meratapi kematian, hingga fokus pada masa pemulihan batin.

Kehidupan responden memperlihatkan adanya perubahan dalam sisi personal, lingkungan masyarakat, serta hubungan antar anggota keluarga pada saat mengalami peristiwa duka. R1 mengalami perubahan peran menggantikan peran sang ibu dikarenakan anak sulung, R2 menggantikan peran ayah sebagai seorang pemimpin dalam keluarga, dan R3 lebih membantu peran ibu yang sekarang memiliki peran ganda untuk mengatur, menasihati dan mengarahkan adik-adiknya. Hubungan responden dengan keluarga juga mengalami perubahan yakni hubungan R1 dengan saudaranya jauh lebih erat, lebih memiliki rasa saling menjaga satu sama lain, saling bahu-membahu. Relasi antar R3 dengan ibu semakin dekat karena tempat cerita ibu adalah

dengannya, begitu sebaliknya. R2 semakin jarang keluar rumah untuk berkumpul bersama dengan temannya. R3 yang dulunya periang, bergaul dengan tetangga, sekarang mulai berubah.

Ketiga responden memiliki kepercayaan dan sangat peduli akan keimanan dan nilai-nilai keagamaan. Bahkan salah satu hal yang menguatkan mereka ditengah peristiwa dukacita yakni nilai keagamaan yang telah ditanamkan sejak kecil. Craig (2022) mengemukakan bahwa individu dengan spiritual yang tinggi dapat meningkatkan optimisme, mengurangi gejala depresi, mendukung suasana dan kondisi hati jauh lebih positif serta memiliki dampak terhadap kesehatan mental.

Reaksi duka akan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yakni peran dari orang yang meninggal dalam keluarga. Selain menjadi tulang punggung, seorang pemimpin, layaknya lampu di tengah kegelapan, seorang yang biasanya mengurus keperluan rumah tangga, almarhum dengan responden juga memiliki kedekatan fisik dan emosional. Hal tersebut membuat kesedihan begitu teramat dalam dirasakan. Hal ini dikarenakan orangtua masih dibutuhkan peran besarnya sebagai panutan dan dapat membantu mereka dalam mengatasi atau menyelesaikan masalah kehidupan mereka tersebut (Jahja, 2011).

Peristiwa kekalutan saat berduka tidak membuat responden berhenti untuk melanjutkan hidupnya. Mereka terus bertahan ditengah perubahan-perubahan yang dialami pasca ditinggal, hingga akhirnya mampu bangkit kembali dari keterpurukan. Sama halnya resiliensi dipahami

sebagai kemampuan beradaptasi untuk bangkit kembali atau pulih dari situasi-situasi yang menekan (Gargiulo et al., 2021). Jika menilik dari teori yang diungkapkan oleh Reivich & Shatte (2002) bahwa suatu resiliensi dibangun dari tujuh kemampuan yang berbeda, yakni pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri dan pencapaian, tampaknya dimiliki oleh ketiga.

Kesedihan, kecemasan, pikiran-pikiran negatif dirasakan responden. Cara mengontrol perasaan-perasaan tersebut dengan fokus untuk sembuh, tidak ingin banyak memperkeruh suasana kekalutan, serta berusaha tetap tenang. Ketika emosi-emosi negatif bermunculan, hal yang mereka lakukan dengan mencari kesibukan lain misalnya menonton, bermain *game*, dan bertemu dengan teman-teman. Hal ini sejalan dengan kemampuan resiliensi menurut Reivich & Shatte yakni memiliki pengaturan emosi dan kontrol terhadap impuls. Adanya emosi positif dalam diri dapat membantu untuk berfikir dengan tenang dan lebih bijaksana. Cohn et al (dalam Rizaldi & Rahmasari, 2021) menyatakan bahwa apabila seseorang individu yang memiliki emosi positif akan cenderung lebih resilien dan tenang dibandingkan dengan individu yang memiliki emosi negatif meski dihadapkan dengan sumber stres dan tekanan yang sama.

Ketiga responden pernah merasa gagal dalam beberapa hal, seperti R2 merasa gagal ketika ia belum dapat membantu perekonomian keluarga akan tetapi ia yakin semua akan ada rezekinya, R3 merasa gagal dan kesal ketika tidak dapat dengan baik mendidik dan menjaga adik,

tetapi tidak ragu untuk mencoba kembali karena baginya tidak ada salahnya untuk terus berusaha. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dawson, (dalam Missai, 2019) menunjukkan bahwa optimisme memiliki pengaruh terhadap resiliensi. Mereka percaya bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi rasa kegagalan menandakan mereka memiliki kemampuan *self-efficacy* yang baik.

Rasa menyalahkan keadaan dan orang lain serta perasaan belum menerima kenyataan kini berangsur membaik. Mereka memahami bahwa suatu penyakit tidak dapat dihindari, kedukaan bukanlah salah siapa-siapa, dan percaya bahwa semua sudah digariskan Tuhan. Hal ini merujuk pada kemampuan menganalisis masalah pada apa yang disampaikan oleh Reivich & Shatte (2002) bahwa *causal analysis* yakni kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi.

R1 hanya tetap fokus mengembalikan suasana rumah agar tetap stabil, serta *support* mental adik-adiknya. R2 berusaha menjadi seorang pemimpin dalam keluarga, R3 yang lebih memprioritaskan sang ibu dan adik dibanding dengan kepentingan dirinya sendiri. Terlihat dalam hal ini responden memiliki kemampuan untuk berempati terhadap lingkungan sekitar bahkan orang lain.

Adapun faktor pendukung yang membuat mereka semakin mampu beresiliensi yakni *protective factor*, misalnya *caring relationship* yakni kepedulian yang didapatkan dari lingkungan keluarga dan teman dekat setelah kehilangan salah

satu orangtua, merasa dihargai sehingga menumbuhkan keinginan untuk menjadi lebih baik, *high expectation messages* ialah harapan yang jelas bahwa responden mampu bangkit dalam menjalani aktivitas, harapan bahwa dirinya mampu menggapai cita-cita yang dimiliki. Sedangkan orang yang tidak memiliki *high expectation* tidak mendapat harapan yang positif dari keluarga, teman, atau orang lain (Prince-Embury & Saklofske, 2013). *Opportunities for participation and contribution* ialah keterlibatan di dalam lingkungan membentuk responden lebih baik, terlihat responden dapat mengembangkan dirinya, percaya diri, mandiri dalam menjalankan aktivitas dan mampu menghadapi masalah yang terjadi pada dirinya.

Seperti yang diungkapkan oleh proses Kubler-Ross (1970) bahwa tahap akhir proses kedukaan yakni fase penerimaan (*acceptance*) dan yang diungkapkan oleh Reivich & Shatte (2002) bahwa suatu resiliensi dibangun dari tujuh kemampuan yang berbeda hingga pada pencapaian (*reaching out*), ketiga responden akhirnya menemukan titik balik terhadap proses jatuh dan banggunya mereka. R1 mampu bangkit dan bertahan dari rasa keterpurukannya ketika didatangi mimpi oleh ibunya lalu mengambil pemaknaan bahwa ibunya sudah tenang dan menginginkan R1 menjalani kehidupannya dengan baik. Ia memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dibalik dukacita akan ada sukacita yang besar yang sudah dipersiapkan oleh Tuhan. Ajaran baik yang ditanamkan oleh ibunya, yakni hidup bagaikan boneka yang menggunakan baterai, jika baterainya

dilepaskan maka tidak dapat hidup kembali, atau hidup bagaikan uap yang akan cepat hilang dihempas oleh angin. Jadi tergantung pada pemilik hidup, selama masih berziarah di bumi apa hal baik yang sudah dilakukan. Ia melihat bahwa ibunya adalah pribadi yang kuat, dan ia ingin menjadi seperti beliau. Keyakinannya bertambah ketika orang-orang beranggapan bahwa R1 adalah harapan terbesar bagi ibunya.

Ketika didikan seorang ayah yang cukup keras sewaktu R2 kecil menjadikan ia tumbuh menjadi seorang yang kuat dan tahan banting. Walaupun keterpurukan yang ia rasakan selama proses dan pasca kedukaan, ia tidak ingin berlarut dalam kesedihan, karena tidak ingin terlihat lemah di mata orang lain termasuk pada ibu dan adik perempuannya. Baginya seorang laki-laki terlebih anak sulung harus menjadi tonggak bagi keluarga serta memiliki relasi kurang baik dengan ibunya membuat ia semakin tertantang ingin menunjukkan peran tersebut pada ibunya.

R3 mengakhiri keterpurukannya ketika ia mengingat hal-hal baik yang ditanamkan oleh ayah serta menaruh harapan kepada R3 menjadi seorang dokter. Akhirnya R3 kembali fokus menata kehidupan dengan kembali menyibukkan diri dalam menjalankan perannya sebagai seorang pelajar agar mewujudkan mimpi dan harapan sang ayah. *Moment* yang makin memperkuat ia bangkit yakni ketika ibu mengatakan keyakinannya kepada R3 bahwa semakin berlarut dalam kesedihan sama halnya membuat banyak dosa, jadi jangan terus berlarut dalam kesedihan agar ayah tidak tersiksa di kehidupan barunya dan doa anak perempuan

sangat manjur bagi seorang ayah menjadikan ia lebih memilih memperbanyak berdoa akan ketenangan ayahnya dibanding terus berlarut menangisnya.

Proses pengambilan data yang dilakukan tidak melebihi masa 1 tahun pasca peristiwa kedukaan yang dialami responden, sehingga ada peluang bahwa proses kebangkitan yang digali masih belum benar-benar berakhir. Hal ini membuka kemungkinan masih ada dinamika naik dan turunnya proses kebangkitan yang akan dialami oleh responden, namun belum dapat dilaporkan dalam tulisan ini. Di sisi lain, keterbatasan ini membuka peluang bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan dan memperdalam penelitian.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian di atas menggambarkan bahwa ketiga responden berjuang untuk sembuh dari serangan Covid-19 tersebut, secara bersamaan mengalami keterpurukan setelah ditinggalkan oleh orang tua secara mendadak. Di samping itu, mereka baru kali pertama mengalami peristiwa duka ditinggal oleh orangtua, terlebih ditinggalkan pada usia yang terbilang muda. Pasca kedukaan, mereka pun harus beradaptasi dengan berbagai perubahan-perubahan yang mereka rasakan setelah ditinggalkan oleh ayah atau ibu, misalnya dari segi pengelolaan rumah tangga, dan afeksi.

Adanya pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, Optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, pencapaian serta

dukungan sosial, dan pola pikir adaptif membantu partisipan memiliki keyakinan bahwa mereka mampu melewati masalah yang disebabkan oleh Covid-19 dan membantu mereka menemukan makna dari penderitaan atau permasalahan yang dihadapi sehingga mereka mampu mencapai titik balik untuk bangkit dari jatuh banggunya mereka.

Hasil penelitian yang telah diperoleh saat ini perlu menjadi acuan terutama pada bidang klinis yakni bagi praktisi klinis dalam menangani masalah kedukaan yang lebih kompleks. Bagi keluarga, *significant others* maupun masyarakat lain, diharapkan mampu menumbuhkan kepekaan dan empati jika memiliki keluarga, rekan, teman, atau kerabat lain yang sedang mengalami kedukaan dengan menjadi pendengar yang aktif untuk memahami kebutuhan orang lain sehingga mampu memfasilitasi proses penyesuaian diri dan proses beresiliensi.

Peneliti selanjutnya dapat menggali proses kedukaan dan kebangkitan setelah responden melewati masa satu tahun. Setelah beberapa tahun, responden kemungkinan sudah benar-benar bangkit dari pengalaman dukacitanya, sehingga dinamika yang digali pun akan menjadi lebih kaya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiukwu, F., Kamalzadeh, L., Pinto da Costa, M., Ransing, R., de Filippis, R., Pereira-Sanchez, V., Larnaout, A., Gonzalez-Diaz, J. M., Eid, M., Syarif, Z., Orsolini, L., Ramalho, R., Vadivel, R., & Shalbafan, M. (2022). The grief experience during the COVID-19 pandemic across different cultures. *Annals of General Psychiatry*, 21(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00397-z>

- Ausie, R. K., & Mansoer, W. W. D. (2020). "Mengapa Tuhan mengambil mereka?" Pengalaman duka dan pemaknaan anak yang kehilangan kedua orang tua secara berurutan. *Jurnal Psikologi Ulayat*. <https://doi.org/10.24854/jpu137>
- Brent, D., Melhem, N., Donohoe, B. D., & Walker, M. (2009). The Incidence and Course of Depression in Bereaved Youth 21 Months After the Loss of a Parent to Suicide, Accident, or Sudden Natural Death. *Am J Psychiatry*, 166(7), 786–794. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08081244>.The
- Bugge, K. E., Darbyshire, P., Røkholt, E. G., Haugstvedt, K. T. S., & Helseth, S. (2014). Young Children's Grief: Parents' Understanding and Coping. *Death Studies*, 38(1), 36–43. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.718037>
- Craig, D. J., Fardouly, J., & Rapee, R. M. (2022). The Effect of Spirituality on Mood: Mediation by Self-Esteem, Social Support, and Meaning in Life. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 228–251. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01342-2>
- Elliott, T. R., Perrin, P. B., Bell, A. S., Powers, M. B., & Warren, A. M. (2021). Resilience, coping, and distress among healthcare service personnel during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03506-6>
- Fuchs, A., Abegglen, S., Berger-Estilita, J., Greif, R., & Eigenmann, H. (2020). Distress and resilience of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic (DARVID): Study protocol for a mixed-methods research project. *BMJ Open*, 10(7), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039832>
- Gargiulo, A. T., Peterson, L. M., & Grafe, L. A. (2021). Stress, coping, resilience, and sleep during the COVID-19 pandemic: A representative survey study of US adults. *Brain and Behavior*, 11(11), 1–16. <https://doi.org/10.1002/brb3.2384>
- Hao, F., Tam, W., Hu, X., Tan, W., Jiang, L., Jiang, X., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., McIntyre, R. S., Quek, T., Tran, B. X., Zhang, Z., Pham, H. Q., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2020). A quantitative and qualitative study on the neuropsychiatric sequelae of acutely ill COVID-19 inpatients in isolation facilities. *Translational Psychiatry*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01039-2>
- Hf, A. F., Aba, G. B., Gb, G. B. E., Gbc, B. A., Gbc, B. A., Gb, E. F., & Gb, H. (2022). Resilient Coping During The Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study Of Unemployed And Employed People In Nigeria. *Ife Psychologia*, 30(1), 115–127.
- Hurlock, E. B. (1996). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga.
- Indonesia, C. (2021). *5 Ribu Anak di Jatim Ditinggal Orang Tua Meninggal Covid*. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210803201329-20-675991/5-ribu-anak-di-jatim-ditinggal-orang-tua-meninggal-covid>
- Indonesia, U. (2021). *Indonesia: Sejak pandemi dimulai, lebih dari 25.000 anak kehilangan orang tua akibat COVID-19*. Unicef Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/indonesia-sejak-pandemi-dimulai-lebih-dari-25000-anak-kehilangan-orang-tua-akibat>
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. prenadamedia group.
- Jeffreys, J. S. (2005). Helping grieving people - when tears are not enough: A handbook for care providers. In *Brunner-Routledge* (Issue December). Brunner-Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203856154>



- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, 2009*, 433–441.
- Mufarida, B. (2021). *Update Data Covid-19: Positif 4.089.801 Orang, 3.760.497 Sembuh & 133.023 Meninggal*. Indo News. <https://nasional.sindonews.com/read/527590/15/update-data-covid-19-positif-4089801-orang-3760497-semuh-133023-meninggal-1630400884>
- Porter, N., & Claridge, A. M. (2021). Unique grief experiences: The needs of emerging adults facing the death of a parent. *Death Studies, 45*(3), 191–201. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1626939>
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (2013). *Springer Series on Human Exceptionality*. Dordrecht London. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4939-3>
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor : 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. THREE RIVERS PRESS.
- Rizaldi, A. A., & Rahmasari, D. (2021). Resiliensi pada lansia penyintas covid-19 dengan penyakit bawaan. *Jurnal Penelitian Psikologi, 8*(5), 1–15.
- Ross, E. K. (1970). On Death And Dying : What The Dying Have To Teach Doctors, Nurses, Clergy And Their Own Families. In *Tavistock Publications Limited*. [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars\\_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625)
- Santrock, J. w. (2002). *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup)* (5th ed.). Erlangga.
- Sharma, P. (2020). A study to assess self-esteem of people during COVID-19 pandemic in Nepal. In *Indian Journal of Health & Wellbeing* (Vol. 11, Issues 10–12, pp. 493–498). Indian Journal of Health and Well-being. <https://elib.tcd.ie/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=148893786&site=ehost-live>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of Affective Disorders, 278*(24), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>
- Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. *Family Process, 59*(3), 898–911. <https://doi.org/10.1111/famp.12588>
- Zahra, M. U. (2021). Stress Psikologis Masyarakat Akibat Pandemi Covid 19. <https://osf.io/6Zrjy/>, 8(3), 1–12.