

GRIEF PADA REMAJA PEREMPUAN PASCA KEMATIAN ORANGTUA AKIBAT COVID-19

Milawati

Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Email: wmila371@gmail.com

Widyastuti

Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Email: widya_prasthya@yahoo.com

Abstract. *The death of a parent due to COVID-19 can cause a deep sense of loss, causing the adolescents left behind to go through a grief process to be able to achieve acceptance. This study aims to understand the description of grief and the process of grief as well as the factors that influence grief in adolescent girls after the death of their parents due to COVID-19. This study uses a qualitative method with a case study approach and theory driven analytical techniques. Respondents in this study were 3 (three) female adolescents aged 18-20 years and had lost their parents due to COVID-19 which occurred 1-2 years ago. Data collection techniques using in-depth interviews. The results of the study show that the respondents' descriptions of grief consist of various symptoms of grief which involve physical, social, spiritual and psychological aspects. The grief process goes through 5 stages, namely denial, anger, bargaining, depression and acceptance, but the process experienced by respondents does not occur sequentially and is dynamic towards acceptance. This happens because there are supporting factors, including the ability to strengthen oneself, having strong aspirations and hopes, support from family and friends and inhibiting factors, including emotional connection with deceased parents, unanticipated grief, layers of loss, not witnessing parents died until buried, independent isolation after loss and negative social stigma. The implication of this research is to add to the body of psychological studies, especially clinical psychology, developmental psychology and more specifically regarding grief in adolescents after the death of their parents due to COVID-19.*

Keywords: COVID-19; Grief; teenage girl.

Abstrak. Kematian orangtua akibat COVID-19 dapat menimbulkan rasa kehilangan yang mendalam sehingga menyebabkan remaja yang ditinggalkan harus melalui proses grief hingga mampu mencapai penerimaan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami gambaran grief dan proses grief serta faktor-faktor yang mempengaruhi grief pada remaja perempuan pasca kematian orangtua akibat COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan teknik analisis theory driven. Responden dalam penelitian ini berjumlah 3 (tiga) remaja perempuan berusia 18-20 tahun dan telah kehilangan orangtua akibat COVID-19 yang terjadi 1-2 tahun yang lalu. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran grief responden terdiri atas berbagai gejala grief yang menyangkut aspek fisik, sosial, spiritual dan psikologis. Proses grief melalui 5 tahap yaitu denial, anger, bargaining, depression dan acceptance, tetapi proses yang dialami responden tidak

terjadi secara berurutan dan bersifat dinamis menuju penerimaan. Hal tersebut terjadi karena terdapat faktor pendukung antara lain kemampuan menguatkan diri, memiliki cita-cita dan harapan yang kuat, dukungan dari keluarga dan teman serta faktor penghambat antara lain hubungan emosional dengan orangtua yang meninggal, *grief* yang tidak terantisipasi, lapisan kehilangan, tidak menyaksikan orangtua meninggal hingga dimakamkan, isolasi mandiri setelah kehilangan dan stigma sosial yang negatif. Implikasi penelitian ini yaitu menambah khazanah kajian ilmu psikologi khususnya psikologi klinis, psikologi perkembangan dan secara lebih spesifik mengenai *grief* pada remaja pasca kematian orangtua akibat COVID-19.

Kata kunci: COVID-19; *Grief*; Remaja perempuan.

LATAR BELAKANG

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah wabah penyakit menular dan mematikan yang disebabkan oleh virus Corona pertama kali terdeteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada Desember 2019. Perkembangan penyakit ini menjadi pandemi dalam skala global karena penyebarannya yang sangat cepat ke berbagai negara di dunia termasuk Indonesia, dan mengakibatkan korban yang sangat banyak. Hal tersebut tentunya membawa ketakutan dan kedukaan bagi Indonesia dan negara lainnya yang terdampak virus menular dan mematikan ini.

Iipaj dan Nurwati (2020) mengemukakan bahwa meningkatnya jumlah kematian akibat COVID-19 tidak hanya menimbulkan penyakit fisik saja tetapi juga sangat mempengaruhi kondisi psikologis keluarga yang ditinggalkan. Petry, Hughes dan Galanos (2021) mengemukakan bahwa orang yang kehilangan keluarga akibat COVID-19 tidak dapat mengucapkan selamat tinggal kepada orang yang mereka cintai sebab dilarang mengakses tempat perawatan. Kepahitan atas kematian anggota keluarga akibat COVID-19 pada akhirnya menyebabkan rasa duka (*grief*) yang mendalam. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa *grief* merupakan respon emosional terhadap kehilangan yang termanifestasikan dalam cara-cara yang unik oleh individu berdasarkan pengalaman pribadi, harapan budaya, dan keyakinan spiritual. *Grief* dapat digambarkan kedalam empat aspek yaitu aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Wiryasaputra, 2019).

Grief dapat terjadi pada siapa saja, dimana saja, bahkan kapan saja karena kematian bukanlah hal yang mudah untuk diprediksi. Dilapangan peneliti menemukan beberapa remaja yang kehilangan orangtua akibat COVID-19. Peristiwa kehilangan orangtua akibat COVID-19 memiliki kesan yang berbeda karena individu yang ditinggalkan tidak memiliki kesiapan mental untuk menghadapinya. Berdasarkan data awal yang dikumpulkan dari remaja perempuan yang kehilangan orangtua akibat COVID-19 mengungkapkan bahwa responden menyangkal dan susah menerima kematian orangtuanya yang begitu mendadak karena responden tidak pernah lagi bertemu dengan orangtuanya saat menjalani isolasi dan perawatan COVID-19 di rumah sakit hingga meninggal. Fitria, Deliana dan Hendriyani (2013) mengemukakan bahwa kematian secara mendadak memberikan dampak fisik dan psikis yang lebih berat bagi individu yang ditinggalkan dibanding dengan kematian yang telah diperkirakan. Petry, dkk (2021) mengemukakan bahwa pemisahan paksa selama hari-hari terakhir pasien COVID-19 dengan anggota keluarga, larangan untuk bersentuhan fisik termasuk mengucapkan perpisahan terakhir, dan ritual pemakaman korban COVID-19 membuat keluarga yang ditinggalkan rentan terhadap respon *grief* yang intens dan bertahan lama. Selain itu

responden menjalani isolasi mandiri pasca kematian orangtuanya akibat COVID-19. Individu sangat memerlukan orang lain untuk mendampingi setelah kehilangan karena kematian. Normalnya saat setelah pemakaman keluarga dan kerabat akan berkumpul di rumah duka, tetapi itu tidak terjadi pada responden sehingga dapat menimbulkan *grief* yang mendalam. Hal tersebut didukung oleh Wiryasaputra (2019) yang mengemukakan bahwa *grief* akan makin dalam apabila individu kesepian, sendirian tidak ada teman atau orang lain yang mendampingi pasca kehilangan.

Berdasarkan fenomena dan data awal yang telah dipaparkan, peristiwa kehilangan orangtua akibat COVID-19 memiliki kesan berbeda yang dapat menimbulkan *grief* mendalam, rumit dan intens. Oleh karena itu peneliti akan berusaha menggali secara lebih dalam tentang gambaran dan proses *grief* serta faktor yang memengaruhi *grief* pada remaja perempuan pasca kematian orangtua akibat COVID-19 hingga mencapai tahap penerimaan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Creswell (2009) mengemukakan bahwa dalam penelitian kualitatif peneliti berusaha memahami dan menyelidiki suatu isu yang berhubungan dengan kehidupan individu. Dengan demikian, yang penting adalah pengalaman, pendapat, perasaan dan pengetahuan responden. Oleh karena itu semua perspektif menjadi bernilai bagi peneliti. Peneliti tidak melihat benar atau salah, namun semua data penting. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus. Menurut Yin (2011) studi kasus merupakan penelitian di mana peneliti menggali suatu fenomena tertentu (kasus) dalam suatu waktu dan kegiatan, serta mengumpulkan informasi secara terinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu. Dengan demikian penggunaan pendekatan ini sangat relevan untuk mengeksplorasi penghayatan subjektif remaja perempuan yang mengalami *grief* pasca kematian orangtua akibat COVID-19.

Teknik yang digunakan untuk memilih responden dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dilakukan dengan mengambil orang-orang yang terpilih oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel. *Sampling* yang *purposive* adalah sampel yang dipilih dengan cermat sehingga relevan dengan desain penelitian. Responden utama dalam penelitian ini yaitu remaja perempuan berusia 18 hingga 20 tahun, yang kehilangan salah satu atau kedua orangtua akibat COVID-19. Di dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan wawancara kepada 2 *significant others* dari masing-masing responden. *Significant others* merupakan orang-orang yang sangat penting dalam lingkungan dekat yang memberikan pengaruh psikologis pada seseorang (Suryabrata, 2011). *Significant others* dalam penelitian ini yaitu keluarga inti dan teman dekat responden.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam. Creswell (2009) mengemukakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Terdapat dua alasan mengapa wawancara menjadi cara utama pengumpulan data yaitu dengan wawancara peneliti dapat menggali tidak hanya apa yang diketahui dan dialami responden yang diteliti, tetapi juga apa yang tersembunyi jauh di dalam dari responden yang diteliti. Selain itu apa yang ditanyakan pada responden bisa mencakup hal-hal bersifat lintas waktu yang berkaitan dengan masa lampau, masa sekarang, dan masa yang akan datang.

Teknik analisis data yaitu dengan mempersiapkan data untuk dianalisis, membaca keseluruhan data, mengkodekan data, mengorganisasikan data, kemudian melakukan analisis tematik yaitu *theory driven*. Tema-tema yang ditemukan melalui prosedur analisis dengan pengkodean yang berbasis pada teori. Teori yang digunakan untuk menjawab pertanyaan atau fokus penelitian yaitu teori Wiryasaputra (2019) mengenai gambaran *grief* secara holistik, teori Kubler-Ross (2009) yang mengemukakan proses *grief* dalam 5 tahapan yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance* dan teori Aiken (2002) bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *grief* akibat kehilangan karena kematian. Teknik analisis data selanjutnya yaitu interpretasi data untuk mendapatkan hasil penelitian.

Teknik verifikasi data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan apa yang dikatakan oleh responden dengan yang dikatakan oleh *significant others* responden agar data yang diperoleh dapat dipercaya karena tidak hanya diperoleh dari satu sumber saja yaitu responden penelitian, tetapi juga dari beberapa sumber lain seperti teman dan anggota keluarga responden lainnya. Penelitian ini juga menggunakan eksternal auditor yang digunakan dalam melihat kembali hasil penelitian dengan melibatkan auditor dari awal proses hingga kesimpulan penelitian. Dosen pembimbing merupakan auditor dalam menerapkan strategi ini. Auditor dapat memberikan penilaian secara objektif dan menambah validitas penelitian.

HASIL DAN ANALISIS

Hasil penelitian ini berfokus pada gambaran *grief*, proses *grief* serta faktor-faktor yang mempengaruhi *grief* hingga seorang remaja perempuan yang kehilangan orangtua akibat COVID-19 mampu mencapai tahap penerimaan. Data responden penelitian diuraikan sebagai berikut:

Tabel .1 Deskripsi Responden Penelitian

Responden	Usia Saat Ini	Usia Saat Kehilangan	Peristiwa kematian	Kategori
AS	19	18	Februari 2021	Kehilangan Ibu
FA	20	18	Juni 2020	Kehilangan Ayah dan Ibu

*Inisial Responden

A. Gambaran *Grief*

Gambaran *grief* pada remaja perempuan pasca kematian orangtua akibat COVID-19 secara holistik berdasarkan teori Wiryasaputra (2019) terdiri atas berbagai gejala yang menyangkut aspek fisik, sosial, spiritual dan mental. Adapun reaksi yang teridentifikasi dari masing-masing responden yaitu:

1) Responden AS (kehilangan ibu)

Responden AS merasakan perubahan pada kondisi fisiknya setelah mendengar kabar kematian ibunya. AS merasa seluruh badannya lemah dan tidak berdaya. Perubahan pada kondisi fisiknya terjadi secara tiba-tiba setelah mendengar kabar kematian ibunya. Selain itu, AS juga tiba-tiba merasakan sakit kepala serta tangan dan kakinya gemetar. AS merasakan perubahan pada kondisi fisiknya selama satu hari sejak kematian ibunya, yaitu ketika ia mendengar kabar kematian ibunya hingga setelah ibunya dimakamkan. AS juga mengaku nafsu makannya menurun pasca kematian ibunya. Setiap kali AS teringat dengan ibunya

ia menjadi sedih dan tidak bernafsu untuk makan. AS juga menolak untuk makan meskipun ayahnya sudah memaksanya untuk makan. Kehilangan nafsu makan dirasakan AS selama enam bulan pasca kematian ibunya bahkan ia pernah mengalami penurunan berat badan. Kedua *significant others* AS juga mengakui bahwa AS mengalami penurunan berat badan dan terlihat lebih kurus setelah kematian ibunya. Pasca kematian ibunya, AS juga mengalami kesulitan untuk tidur. Tetapi kesulitan tidur yang dirasakan AS hanya muncul selama satu minggu pasca kematian ibunya. Setelah itu AS jarang mengalami kesulitan tidur tersebut.

Reaksi sosial AS yaitu setelah menjalani isolasi mandiri selama 3 minggu AS menarik diri, ia jarang keluar dari rumahnya hingga berbulan-bulan karena ia merasa bahwa orang-orang yang mengenalnya dan mengetahui kematian ibunya akibat COVID-19 menjaga jarak terhadap dirinya. AS juga terpaksa menutup warungnya selama 6 bulan karena teguran dari salah satu warga yang berprasangka negatif terhadap dirinya dan keluarganya. Selain itu AS juga merasa dikucilkan karena tetangga yang sebelumnya sering ke rumahnya kini sudah tidak pernah berkunjung ke rumahnya setelah ibunya meninggal.

Adapun reaksi spiritual AS, tujuh hari pasca kematian ibunya AS merasa lebih baik ketika mendengarkan ceramah agama di sosial media. AS sering menunaikan shalat tahajud pasca ibunya meninggal karena hal tersebut dapat mengurangi rasa sedihnya. Selain itu AS juga sering berdoa dan membaca Al-Quran untuk ibunya. AS merasa lebih sering beribadah pasca kematian ibunya.

Reaksi psikologis pertama AS setelah mendengar kabar kematian ibunya yaitu AS terkejut. AS juga merasa tidak percaya dan menyangkal kematian ibunya karena menurut AS kematian ibunya sangat mendadak. AS tidak menyangka bahwa ibunya akan meninggal secepat itu. AS selalu menanti kabar bahagia bahwa ibunya sudah sembuh tetapi ia hanya mendengar kabar duka bahwa ibunya meninggal. AS juga menyimpan kemarahan terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ibunya. AS ingin menyampaikan banyak hal seandainya ia mengetahui orang tersebut. AS ingin melampiaskan kemarahannya kepada orang tersebut. Saat menjalani isolasi mandiri, AS sering memikirkan bahwa seandainya AS bisa mengambil penyakit ibunya, ia akan melakukan hal tersebut. AS tidak rela ibunya yang terinfeksi COVID-19 karena ibunya memiliki penyakit bawaan yang mengakibatkan keadaan ibunya menjadi lebih parah hingga meninggal dunia. Saat itu AS juga belum siap kehilangan ibunya karena diusia masih remaja masih membutuhkan bimbingan seorang ibu. AS menganggap bahwa seandainya ia sudah dewasa saat ditinggalkan oleh ibunya mungkin keadaannya akan berbeda dan sedikit lebih baik. AS masih sangat membutuhkan ibunya terutama dalam membantu dirinya menyelesaikan masalah yang dilaluinya. AS tidak melihat ibunya meninggal dan tidak menghadiri pemakaman ibunya karena ia sedang menjalani isolasi mandiri dan adanya kebijakan *social distancing* sehingga membuatnya merasa stres dan putus asa memikirkan masa depan yang akan dilaluinya tanpa ibunya. Selain itu AS juga memiliki keinginan untuk bunuh diri setelah pemakaman ibunya karena sangat merasa sedih tidak bisa melihat ibunya untuk terakhir kali.

2) Responden FA (kehilangan ayah dan ibu)

Reaksi fisik responden FA yaitu pingsan saat mendengar kabar tentang kematian ibunya. Setelah beberapa menit FA sadar dan mengaku masih *shock* mendengar berita kematian ibunya. FA sering mengalami sakit kepala, tangan dan

kaki gemetar serta badan lemas setelah kematian kedua orangtuanya sehingga masih terus di rawat di rumah sakit. FA tidak memiliki nafsu makan pasca kematian ayah dan ibunya. Setiap kali FA teringat dengan orangtuanya, ia menjadi sedih dan tidak bernaafsu untuk makan. Bahkan FA mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis. Selain tidak bernaafsu makan, FA juga mengalami kesulitan untuk tidur. FA sering terbangun saat tengah karena sering memimpikan kedua orangtuanya. Saat FA terbangun ia akan kesulitan untuk tidur hingga pagi hari karena memikirkan orangtuanya. Kesulitan tidur dirasakan FA selama tiga bulan setelah kedua orangtuanya meninggal.

Reaksi sosial yang dialami FA yaitu tiga hari pasca peristiwa kematian ibu FA dan telah menjalani perawatan di rumah sakit, FA kembali ke rumah kakaknya. FA lebih banyak menghabiskan waktu sendiri, ia menarik diri dari lingkungannya. FA merasa stres dan putus asa memikirkan masa depannya yang akan dilaluinya sebagai remaja yatim piatu. Bahkan FA berpikir untuk mengakhiri hidupnya atau bunuh diri. Setelah FA menjalani perawatan dan isolasi di rumah sakit, FA mengambil barang-barangnya di rumah ayah dan ibunya. FA merasa orang-orang di sekitar rumahnya menjaga jarak terhadap dirinya. Selain itu FA juga merasa dikucilkan dan dipandang sebelah mata karena tetangga yang sebelumnya dekat dengan orangtuanya dan sering ke rumahnya kini sudah tidak mau mendekat saat ia berada di rumah ayah dan ibunya. Sehingga FA tidak mau lagi mengunjungi rumah itu dan kakaknya pun memutuskan untuk menjual rumah tersebut.

Reaksi spiritual FA menjadi lebih sering beribadah setelah kedua orangtuanya meninggal. FA sering menunaikan shalat, mengaji dan berdoa serta lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. FA menganggap peristiwa kematian orangtuanya merupakan ujian dari Allah SWT agar ia menjadi lebih kuat dan lebih ikhlas dan menjalani hidupnya.

Reaksi psikologis yaitu saat FA pertama kali mengetahui tentang kematian ayahnya saat dihubungi oleh kakaknya. FA tidak percaya saat kakaknya menyampaikan berita mengenai kematian ayahnya. FA hanya diam saat mendengar berita tersebut dan ia merasa peristiwa itu tidak nyata karena sangat tiba-tiba. FA mempercayai kematian ayahnya setelah diyakinkan kembali oleh kakaknya. FA juga tidak percaya dan tidak menyangka setelah mendengar kabar kematian ibunya karena FA merasa kedua orangtuanya meninggalkannya secara mendadak. Setelah FA mempercayai kematian ayahnya karena diyakinkan kembali oleh kakaknya. Kemudian muncul perasaan marah FA terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ayahnya dan ingin meminta pertanggungjawaban orang tersebut tetapi FA hanya bisa menangis untuk meluapkan kesedihan dan emosinya. FA merasa belum siap kehilangan kedua orangtuanya di usia yang masih remaja dan masih membutuhkan bimbingan kedua orangtua. FA menginginkan bahwa seandainya kematian kedua orangtuanya bisa ditunda beberapa tahun lagi hingga dirinya sudah menikah dan berkeluarga karena kedua orangtuanya sangat ingin melihat FA menikah. FA juga menginginkan seandainya dirinya yang meninggal bukan kedua orangtuanya. Setelah peristiwa kematian kedua orangtuanya FA lebih banyak menghabiskan waktu sendiri. FA merasa stres dan putus asa memikirkan masa depannya yang akan dilaluinya sebagai anak yatim piatu. Bahkan FA pernah berpikir untuk mengakhiri hidupnya atau bunuh diri.

B. Proses *Grief*

Proses *grief* yang dialami oleh ketiga responden pasca kematian akibat COVID-19 berdasarkan teori Kubler-Ross (2009) terdiri atas 5 tahap yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance* dijelaskan sebagai berikut:

1. Responden AS (kehilangan ibu)

Tahap pertama *grief* yang dialami oleh responden AS yaitu penyangkalan atau *denial*. Saat pertama kali mendengar kabar kematian ibunya AS tidak percaya karena menurut AS kematian ibunya sangat mendadak. AS tidak menyangka bahwa ibunya akan meninggal secepat itu. AS selalu menanti kabar bahagia kesembuhan ibunya tetapi ia hanya mendengar kabar duka bahwa ibunya meninggal. AS hanya bisa terdiam saat mendengar kabar dari rumah sakit tentang kematian ibunya dan tidak menghiraukan penjelasan pihak rumah sakit tentang komplikasi penyakit ibunya. AS mempercayai tentang kematian ibunya setelah pemakaman berlangsung tepatnya 21 jam setelah ibunya meninggal.

AS kemudian mengalami depresi akibat tidak melihat ibunya meninggal dan tidak menghadiri pemakaman ibunya karena ia sedang menjalani isolasi mandiri dan adanya kebijakan *social distancing* sehingga membuatnya merasa stres dan putus asa memikirkan masa depan yang akan dilaluinya tanpa ibunya. Selain itu AS juga memiliki keinginan untuk bunuh diri setelah pemakaman ibunya karena sangat merasa sedih tidak bisa melihat ibunya untuk terakhir kali. AS merasa lebih baik setelah 6 hari kematian ibunya karena adanya dukungan dari keluarga dan teman-temannya.

Setelah itu AS memasuki tahap tawar-menawar atau *bargaining* pasca ibunya dimakamkan. Pada saat itu masih menjalani isolasi ia memikirkan bahwa seandainya ia bisa menggantikan posisi ibunya, ia tidak rela ibunya yang terinfeksi COVID-19, lebih baik dirinya yang meninggal. Selain itu AS juga belum siap kehilangan ibunya karena diusia masih remaja dan merasa masih membutuhkan bimbingan seorang ibu apalagi AS sangat dekat dengan ibunya. AS memikirkan bahwa seandainya ia sudah dewasa saat ditinggalkan oleh ibunya mungkin keadaannya akan berbeda dan sedikit lebih baik.

Setelah 7 hari kematian ibunya AS mulai memasuki tahap marah atau *anger*. AS mulai bercerita dan mencurahkan perasaannya kepada sahabatnya yaitu MF. AS menceritakan banyak hal saah satunya tentang kronologi kematian ibunya akibat COVID-19. AS memikirkan tentang orang yang menularkan COVID-19 kepada ibunya karena hal tersebut tidak jelas dan mengganggu pikirannya. Saat itu AS menyimpan amarah terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ibunya. AS ingin menyampaikan banyak hal AS dan sangat ingin melampiaskan kemarahannya kepada orang tersebut tetapi AS hanya bisa memendamnya karena ia tidak bisa berbuat apa-apa. Setelah menceritakan peristiwa tersebut kepada ayah dan bibi AS tetapi AS masih dianggap belum dewasa sehingga pendapatnya dihiraukan. Hal tersebut juga membuat AS kesal dan kecewa terhadap respon keluarganya. Setelah menjalani isolasi mandiri AS kembali ke tahap despresi. AS menarik diri, ia jarang keluar dari rumahnya karena ia merasa orang-orang yang mengetahui kematian ibunya akibat COVID-19 mulai menjaga jarak dan mengucilkannya. AS tidak mau bertemu dengan orang-orang sekitar meskipun AS sudah dinyatakan negatif COVID-19.

AS perlahan memasuki tahap penerimaan pasca 6 bulan kematian ibunya ditandai dengan pola makan, pola tidur dan hubungan sosialnya sudah kembali normal. Tetapi pada saat itu AS masih sering menangis saat teringat dengan ibunya. Saat memasuki semester 2 atau 1 tahun setelah ibu AS meninggal akhirnya AS benar-benar menerima kematian ibunya. AS mulai berpikir bahwa tidak ada gunanya untuk berlarut-larut dalam kesedihan ia lebih menguatkan diri dan sudah jarang menangis saat mengingat ibunya. AS sudah menganggap peristiwa tersebut adalah takdir ibunya dan berusaha menjadi lebih ikhlas menerima kematian ibunya. Hingga saat ini AS sudah bisa mandiri dan menjalani hari-hari tanpa kehadiran ibunya. AS juga mengungkapkan bahwa kematian membuat ibunya tidak lagi kesakitan akibat penyakit yang dideritanya. AS sedang berusaha untuk mencapai semua target yang telah disusunnya. Salah satu target AS adalah ingin menyelesaikan kuliah tepat waktu dan mendapatkan pekerjaan yang bagus karena ia ingin membahagiakan dan membuat ayahnya bangga kepada dirinya.

2. Responden FA (kehilangan ayah dan ibu)

Tahap pertama *grief* yang dialami oleh responden FA yaitu penyangkalan atau *denial*. FA meyangkal saat kakaknya menyampaikan berita duka mengenai kematian ayahnya. FA hanya diam saat mendengar berita tersebut dan ia merasa peristiwa itu tidak nyata karena sangat tiba-tiba. FA mempercayai kematian ayahnya setelah diyakinkan kembali oleh kakaknya. Setelah FA mempercayai kematian ayahnya kemudian FA memasuki tahap *anger*, muncul perasaan marah FA terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ayahnya dan ingin meminta pertanggungjawaban orang tersebut atas kematian ayahnya. FA hanya bisa menangis untuk meluapkan kesedihan dan emosinya.

Setelah ayahnya dimakamkan FA memasuki tahap depresi. FA merasa stres dan sangat sedih hingga nafsu makan menurun dan sering merasakan sakit kepala. Menurut FA, Hal tersebut terjadi karena FA tidak melihat ayahnya meninggal dan dimakamkan. Sepuluh hari pasca kematian ayahnya, ibu FA juga meninggal. FA kembali ke tahap *denial* ia juga tidak percaya dan tidak menyangka setelah mendengar kabar kematian ibunya karena FA merasa kedua orangtuanya meninggalkannya secara mendadak. FA kembali ke tahap *denial* dan belum menyelesaikan *grief* akibat kematian ayahnya dan kemudian merasakan *grief* yang berlapis karena kematian ibunya. Setelah ibunya dimakamkan FA kembali memasuki tahap depresi. FA lebih banyak menghabiskan waktu sendiri, ia menarik diri dari lingkungannya. FA merasa stres dan putus asa memikirkan masa depannya yang akan dilaluinya sebagai anak yatim piatu bahkan FA pernah berpikir untuk mengakhiri hidupnya atau bunuh diri.

Selain itu FA juga merasa stres, menarik diri dan masih berada di tahap depresi hingga FA dinyatakan negatif COVID-19. Hal tersebut dikarenakan orang di sekitar rumahnya menjaga jarak terhadap dirinya dan memiliki stigma negatif terhadap keluarga FA. Selain itu FA juga merasa dikucilkan karena tetangga yang sebelumnya dekat dengan orangtuanya dan sering ke rumahnya kini tidak pernah mengunjunginya walaupun hanya sekedar turut berbelasungkawa setelah kematian kedua orangtuanya. FA mengambil barang-barangnya dan pindah ke rumah kakaknya, ia tidak ingin lagi mengunjungi rumah kedua orangtuanya. Dua minggu pasca kehilangan ibunya FA mulai menguatkan dirinya kemudian FA beralih ke tahap *bargaining*. FA belum siap kehilangan kedua orangtuanya di usia yang masih remaja dan masih membutuhkan bimbingan kedua orangtua karena FA memag

sangat dekat dengan orang tuanya apalagi ayahnya. FA menginginkan bahwa seandainya kematian kedua orangtuanya bisa ditunda beberapa tahun lagi hingga dirinya sudah menikah dan berkeluarga karena kedua orangtuanya sangat ingin melihat FA menikah. FA juga menginginkan seandainya dirinya yang meninggal bukan kedua orangtuanya.

FA perlahan-lahan beralih ke tahap *acceptance*. FA mengaku pola tidurnya kembali normal setelah mengalami kesulitan untuk tidur dan sering terbangun saat tengah karena memimpikan kedua orangtuanya. Walaupun susah tidur yang dirasakan FA untuk saat ini, menurutnya itu bukan karena masih teringat dengan kematian orangtuanya akan tetapi karena hal lain seperti tugas perkuliahannya. Sementara itu FA juga mengaku bahwa pola makan dan hubungan sosialnya kembali normal setelah 1 tahun kematian orangtuanya. FA sudah kembali keluar bersama temannya dan sudah tidak khawatir lagi dengan anggapan negatif masyarakat tentang dirinya. Pada Januari 2022 setelah 1 tahun 7 bulan kedua orangtuanya meninggal, salah satu sepupu FA menikah sehingga keluarga besar FA berkumpul. Sejak saat itu FA merasa sangat bahagia dan merasa mendapatkan kasih sayang dari keluarga besarnya dan perlahan-lahan mulai mengikhlaskan dan menerima kematian kedua orangtuanya. Saat ini FA menganggap peristiwa kematian orangtuanya merupakan ujian dari Allah SWT agar ia menjadi lebih kuat dan lebih ikhlas dan menjalani hidupnya. FA sangat optimis mengejar impiannya. FA yakin bahwa ia juga bisa seperti kakaknya bisa menyelesaikan kuliahnya dan mendapatkan pekerjaan walaupun kedua orangtuanya sudah meninggal.

Pembahasan

1. Gambaran *Grief*

Dalam penelitian ini peneliti menggambarkan *grief* yang dialami oleh remaja perempuan pasca kehilangan orangtua akibat COVID-19 berdasarkan aspek fisik, sosial, spiritual dan psikis. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa gambaran tentang *grief* secara holistik dapat dilihat melalui berbagai gejala *grief* yang menyangkut aspek fisik, psikis, sosial dan spiritual. Berdasarkan hasil analisis data, reaksi fisik yang pertama kali dialami oleh ketiga responden pasca mengetahui kematian orangtua akibat COVID-19 yaitu lemas. AS dan FA mengalami gemetar pada tubuhnya dan sakit kepala, sedangkan RM mengalami sesak pada pernafasannya. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa terdapat gejala fisik yang dialami seseorang setelah kehilangan yaitu dada sesak, pusing, tubuh lemah, tubuh gemeteran tidak tenang dan sebagainya. Bahkan responden FA kehilangan kesadaran atau pingsan setelah mendengar kabar kematian orangtuanya karena sangat terkejut atau *shock*. Nurhidayati dan Chairani (2014) mengemukakan bahwa kematian salah satu atau ke dua orangtua akan menyisakan luka yang mendalam bagi remaja. Bahkan tidak jarang remaja mengalami *shock* dan sangat terpukul. Beberapa hari setelah kehilangan orangtua ketiga responden mengalami kesulitan untuk tidur, responden AS dan FA juga mengalami penurunan nafsu makan, bahkan responden FA mengalami penurunan berat badan akibat penurunan nafsu makan yang dialaminya. Wiryasaputra (2019) juga mengemukakan bahwa tidak dapat tidur dengan nyenyak dan nafsu makan menurun atau sebaliknya nafsu makan meningkat merupakan gejala fisik yang muncul setelah kehilangan.

Reaksi yang menyangkut aspek spiritual setelah kehilangan orangtua yaitu responden lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta dengan melakukan ibadah yang lebih sering seperti shalat, mengaji, berdoa dan mendengarkan ceramah agama. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa kehidupan spiritualitas seseorang berhubungan dengan kedalaman keadaban. Reaksi psikologis yang dialami ketiga responden yaitu terkejut, tidak percaya, kesedihan yang mendalam, tawar-menawar, stres, dan marah terhadap orang lain. Bahkan responden AS dan FA cenderung mengalami depresi karena adanya keinginan bunuh diri dan putus asa. Sementara pada responden RM marah terhadap dirinya sendiri karena merasa bersalah pada almarhum ayahnya, RM kurang dekat dengan ayahnya dan sering membuat ayahnya marah dan kesal karena perbuatannya. Hal tersebut sesuai dengan yang mengemukakan oleh Wiryasaputra (2019) bahwa disamping kemarahan pada pihak lain, seseorang yang mengalami *grief* dapat pula mengalami kemarahan pada diri sendiri yang terwujud dalam bentuk perasaan menyesal, perasaan bersalah, bahkan mengutuk diri sendiri.

2. Proses *Grief*

Menghadapi kematian orangtua merupakan proses yang berat bagi siapapun, begitu pula dengan remaja. Nuridayati dan Chairanni (2014) mengemukakan bahwa kematian orangtua menjadi peristiwa yang sangat berarti bagi remaja karena dengan demikian keluarganya tidak lagi utuh. Akan terjadi banyak perubahan dan penyesuaian serta tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan konflik dalam diri remaja.

Dalam penelitian ini peneliti mengkaji proses *grief* dari setiap responden yang telah kehilangan orangtua akibat COVID-19 berdasarkan teori proses *grief* Kubler-Ross (2009). Dari hasil analisis data, diketahui terdapat lima reaksi mental remaja pasca kematian orangtua yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance*. Tahap pertama yang dilalui oleh ketiga responden yaitu *denial*, Ketiga responden menyangkal atau tidak percaya saat mengetahui orangtuanya meninggal akibat COVID-19 yang terjadi secara mendadak. Berk (2012) mengemukakan bahwa reaksi penyangkalan lebih jelas dan lebih traumatis pada seseorang yang kehilangan karena kematian mendadak dan tak terduga. Responden menyatakan bahwa kematian orangtuanya yang sangat mendadak diakibatkan oleh komplikasi penyakit bawaan yang sudah diderita sejak lama dengan COVID-19. Ilpaj dan Nurwati (2020) mengemukakan bahwa riwayat penyakit menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kematian. Penyakit bawaan yang dapat membahayakan apabila terjangkit *Coronavirus* seperti diabetes, asma dan penyakit jantung. ketiga responden baru mempercayai kematian orangtuanya setelah beberapa jam dan/atau setelah orangtuanya dimakamkan. Hal tersebut sesuai yang dikemukakan oleh Berk (2012) bahwa penyangkalan atau perasaan tidak percaya setelah mendengar berita kehilangan dapat berlangsung selama berjam-jam hingga berminggu-minggu.

Tahap selanjutnya adalah *anger* atau marah merupakan perkembangan dari perasaan yang muncul pada tahap *denial* yang tidak dapat diatasi oleh seseorang sehingga memunculkan perasaan kebencian amarah dan kegundahan (Puspitasari, 2020). Ketiga responden marah dan kesal terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada orangtuanya yang meninggal. Kubler-Ross (2009) mengemukakan bahwa marah (*anger*) akibat kehilangan selain ditujukan kepada pihak lain, juga dapat ditujukan pada diri sendiri. Seseorang yang berada pada tahapan ini akan mengekspresikan kemarahannya melalui berbagai macam kata maupun tindakan

kepada siapapun yang dianggap sebagai pihak yang bertanggung jawab baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap meninggalnya orang yang ia cintai. Selain marah terhadap orang lain, salah satu responden juga marah terhadap dirinya sendiri karena ketika orangtuanya masih hidup, ia sering membantah dan membuat orangtuanya marah. Hal tersebut sesuai dengan yang dipaparkan oleh Wiryasaputra (2019) bahwa kemarahan yang ditujukan pada diri sendiri dapat berupa rasa penyesalan, bersalah dan rendah diri.

Tahap berikutnya yaitu *bargaining* atau tawar-menawar. *Bargaining* merupakan tahapan *grief* yang terjadi ketika seseorang mencari kebebasan dari rasa sakit yang dialaminya setelah kehilangan orang yang dicintainya. Remaja akan menyadari bahwa kematian orangtuanya benar-benar terjadi namun masih mencari kemungkinan yang bisa terjadi jika melakukan tindakan yang berbeda (Puspitasari, 2020). Hal tersebut terjadi pada ketiga responden yang berharap menggantikan posisi orangtua yang meninggal. Responden AS juga berharap orangtuanya bisa hidup lebih lama setidaknya saat ia sudah dewasa begitupun responden FA sangat berharap orangtuanya masih hidup setidaknya bisa melihat FA menikah. Ketiga responden mengalami *bargaining* karena merasa di usia yang masih remaja responden masih membutuhkan orangtuanya. Masa remaja merupakan masa pencarian identitas yang membutuhkan peran dukungan dari orang-orang yang dicintai. Orangtua merupakan salah satu tempat belajar bagi remaja untuk menanamkan nilai moral, kasih sayang serta dukungan moral atau materil yang menjadi *role model* bagi remaja (Nurhidayati & Chairani, 2014).

Tahap selanjutnya yang dialami oleh responden yaitu *depression* atau depresi. Ketiga responden mengalami tahap depresi dalam bentuk stres dan putus asa, bahkan responden AS dan responden FA pernah berkeinginan untuk bunuh diri. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mandasari dan Tobing (2020) bahwa depresi depresi berhubungan erat dengan ide bunuh diri pada remaja. Hal ini berarti bahwa remaja yang berusaha bunuh diri memiliki kaitan dengan keilangan dan kedukaan. Ketiga responden merasa depresi disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah karena setelah kehilangan orangtuanya responden menjalani isolasi mandiri. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg, dan Rubin (2020) bahwa isolasi mandiri dan karantina yang dialami seorang akan berdampak adanya perubahan pada tingkat kecemasan, emosi, kegugupan dan stres.

Berdasarkan hasil penelitian responden memiliki tahapan dalam proses *grief* yang berbeda meskipun ada juga tahapan proses yang sama. Persamaan ketiga responden pada tahap pertama yang dialami adalah *denial*. Kemudian tahap *anger*, *bargaining* dan *depression* dialami oleh ketiga responden secara acak atau tidak beraturan bahkan bolak-balik dari tahap yang satu ke tahap yang lainnya. Sementara itu juga terdapat perbedaan pada tahap *acceptance* yang berkaitan dengan jangka waktu hingga mencapai *acceptance*, perbedaan jangka waktu tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Responden FA lebih lama melalui proses *grief*-nya karena kehilangan kedua orangtuanya atau mengalami *grief* yang berlapis. FA belum menyelesaikan *grief* akibat kematian ayahnya kemudian FA kehilangan ibunya. Sementara itu responden RM mencapai penerimaan dengan waktu yang relatif lebih cepat daripada kedua responden lainnya karena hubungan emosional dengan almarhum ayahnya tidak begitu mendalam. Selain itu RM juga memiliki orang tua yang masih hidup yaitu ibunya yang sangat dekat dengan RM dan selalu mendukung RM. Kubler-Ross (2009) mengemukakan bahwa proses *grief* tidak selalu terjadi secara berurutan.

Sebagian ahli juga berpendapat bahwa kedukaan merupakan proses yang bersifat dinamis menuju penerimaan atas peristiwa kehilangan. Jika dilihat dari tahapan *grief* yang dialami oleh setiap subjek, dapat dilihat bahwa tahapan *grief* yang terjadi tidak teratur, bahkan beberapa mengalami maju-mundur. Proses yang kompleks dan dinamis selalu berubah dari waktu ke waktu dan tidak pernah memiliki bentuk tetap untuk menuju penerimaan (Wiryasaputra, 2019).

3. Faktor yang Memengaruhi *Grief*

Berdasarkan hasil penelitian terdapat faktor-faktor yang mendukung dan menghambat responden dalam melalui proses *grief*. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor pendukung internal dan faktor pendukung eksternal serta faktor penghambat internal dan faktor penghambat eksternal.

Faktor pendukung internal membantu remaja yang mengalami *grief pasca* kematian orangtuanya untuk mencapai tahap penerimaan terdiri dari (1) kemampuan menguatkan diri untuk menerima kenyataan. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa ketahanan psikologis berkaitan dengan *grief*, ketahanan psikologis dapat dikatakan sebagai daya tahan psikologis seseorang ketika mengalami kehilangan seseorang yang telah menjadi bagian utuh dari hidupnya. Seseorang yang memiliki ketahanan psikologis mampu untuk bertahan ketika berada dalam penderitaan fisik, mental, sosial dan spiritual. Ketahanan psikologis membuat seseorang tidak melarikan diri (*flight*) dan juga tidak melawan (*fight*) saat mengalami *grief*, tetapi merangkul *grief*-nya menjadi bagian yang utuh dalam hidupnya dan bertahan dalam berbagai tahapan *grief* sampai selesai; (2) Memiliki cita-cita dan harapan yang kuat. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa visi yang jelas dan harapan yang kuat tidak membuat seseorang dengan mudah mengelola dan menghindari *grief*-nya. Sebaliknya visi yang jelas dan harapan yang kuat mendorongnya untuk merangkul rasa kehilangannya dan melewati *grief*-nya sesuai dengan proses yang harus dilalui. Visi yang jelas dan harapan yang kuat membantu seseorang untuk bertahan dalam proses *grief*-nya sementara waktu menuju tahap penerimaan dan melangkah ke masa depan.

Faktor-faktor pendukung eksternal membantu remaja yang mengalami *grief* pasca kematian orangtuanya untuk mencapai tahap penerimaan yaitu dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga dan teman dekat. Wiryasaputra (2019) mengemukakan bahwa seseorang mampu mengatasi *grief* akibat kehilangan apabila mendapatkan dukungan sosial yang berkualitas. Hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Nasution (2022) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang meningkatkan resiliensi seseorang dalam menghadapi *grief* akibat pandemi COVID-19 yaitu dukungan sosial dari keluarga, teman dan/atau dukungan di tempat kerja.

KESIMPULAN

Gambaran *Grief*

Responden AS (kehilangan ibu) mengalami reaksi fisik berupa badan lemas dan gemetar, sakit kepala, nafsu makan menurun serta kesulitan untuk tidur. Reaksi yang menyangkut aspek sosial yaitu menarik diri dari lingkungan dan merasa dikucilkan oleh masyarakat. Reaksi yang menyangkut aspek spiritual yaitu mendekati diri kepada Tuhan dengan melakukan ibadah yang lebih sering seperti mendengarkan ceramah agama, sering menunaikan shalat tahajud, berdoa dan membaca Al-Quran untuk ibunya. Sedangkan reaksi psikis yang dialami yaitu terkejut, tidak percaya, kesedihan mendalam, tawar-menawar, stres, adanya keinginan bunuh diri, putus asa, dan marah terhadap orang

lain.

Proses Grief

Responden AS (kehilangan ibu) tahap pertama yang dialami yaitu *denial*, atau menyangkal kematian ibunya karena terjadi secara mendadak. Tahap selanjutnya adalah *depression* dalam bentuk stres, putus asa dan adanya keinginan untuk bunuh diri. Tahap berikutnya yaitu *bargaining* yaitu berharap menggantikan posisi ibunya yang meninggal dan hidup lebih lama setidaknya saat ia sudah dewasa. Kemudian beralih ke tahap *anger* yaitu marah terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ibunya. Selanjutnya kembali ke tahap *depression* dengan mengurung diri atau menarik diri dari lingkungan. Pada akhirnya mencapai tahap *acceptance* atau penerimaan setelah 1 tahun pasca kematian ibunya.

Responden FA (kehilangan ayah dan ibu) tahap pertama yang dialami yaitu *denial*, atau menyangkal kematian ayahnya karena terjadi secara mendadak. Tahap selanjutnya adalah *anger* yaitu marah terhadap orang yang menularkan COVID-19 kepada ayah dan ibunya. Kemudian beralih ke tahap *depression* dalam bentuk stres, putus asa dan adanya keinginan untuk bunuh diri. Tahap berikutnya yaitu kembali ke tahap yaitu *denial* atau menyangkal kematian ibunya karena terjadi secara mendadak. Setelah itu kembali lagi ke tahap *depression* mengurung diri atau menarik diri dari lingkungan lalu mengalami *bargaining* yaitu berharap menggantikan posisi kedua orangtuanya yang meninggal dan hidup lebih lama setidaknya saat ia sudah menikah. Pada akhirnya mencapai tahap *acceptance* atau penerimaan setelah 1 tahun 5 bulan pasca kematian ayah dan ibunya.

Faktor yang memengaruhi Grief

Responden AS (kehilangan ibu) faktor pendukung internal yaitu adanya kemampuan menguatkan diri dan kesadaran diri AS agar tidak berlarut-larut dalam kesedihan serta AS memiliki target dan harapan yang kuat di masa depan. Faktor pendukung eksternal yaitu adanya dukungan keluarga, sahabat dan teman-teman AS. Faktor penghambat internal yaitu hubungan emosional AS dan ibunya yang sangat dekat dan *grief* yang tidak terantisipasi karena AS merasa kehilangan ibunya secara mendadak. Faktor penghambat eksternal yaitu AS tidak menyaksikan ibunya meninggal dan dimakamkan, AS menjalani solasi mandiri setelah kehilangan dan adanya stigma sosial yang negatif terhadap AS dan keluarganya.

REFERENSI

- Aiken, L. R. (2002). *Human development in adulthood*. New York. KluwerAcademic Publisher.
- Berk, L. E. (2012). *Development through the life-span: dari dewasa awal sampai menjelang ajal*(5th ed). Diterjemahkan oleh Daryanto. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Critical review*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>, diakses pada 28 Juli 2022 pukul 10.25 WITA.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*(3th ed). London. Sage Publication Ltd.
- Eisma, M. C., & Tamminga, A. (2020). Grief Before and During the COVID-19

- Pandemic: Multiple Group Comparisons. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(6), e1–e4.
- Fitria, S. A., Deliana, S. M., & Hendriyani, R. (2013). Grief pada remaja akibat kematian orangtua secara mendadak. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2), 1–5. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>
- Kubler-Ross, E. (2009). *On death and dying: what the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. New York. Routledge.
- Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1). 1-7.
- Nasution, E. S. (2022). Resiliensi terhadap kedukaan masyarakat Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19. *JP3SDM*, 11(1), 55–69.
- Nurhidayati, & Chairani, L. (2014). Makna Kematian Orangtua Bagi Remaja (Studi Fenomenologi Pada Remaja Pasca Kematian Orangtua). *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 10(1), 33–40.
- Petry, S. E., Hughes, D., & Galanos, A. (2021). Grief: The Epidemic Within an Epidemic. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 38(4), 419–422. <https://doi.org/10.1177/1049909120978796>
- Prastika, V. A., Rahman, A., & Hermawan, Y. (2022). Analisis stigma sosial terhadap penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmiah Kajian Ilmu Sosial Dan Budaya*, 24(1), 1–25.
- Puspitasari, A. R. (2020). *Dinamika emosi padadewasa awal yang mengalami grief karena kematian orangtua*. (Skripsi). Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-span development: perkembangan masa-hidup* (13th ed.). Diterjemahkan oleh Widyasinta. Jakarta. Erlangga.
- Suryabrata, S. (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Theresiana, R. S. F. (2018). *Gambaran perilaku agresif remaja yang tinggal bersama ayah tunggal dan ibu tunggal*. (Skripsi). Fakultas Pendidikan Psikologi. Universitas Negeri Jakarta.
- Wardani, L. P. k, & Panuntun, D. F. (2020). Pelayanan pastoral penghiburan kedukaan bagi keluarga korban meninggal akibat Covid-19. *Kenosis*, 6(1), 43–63.
- Wati, R. L., & Hadi, E. N. (2021). Stigma masyarakat terhadap penyintas Covid-19 di kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(2), 1143–1151.
- Weinstock, L., Dunda, D., Harrington, H., & Bertelloni, C. A. (2021). It ' s Complicated — Adolescent Grief in the Time of Covid-19. *Fontiers in Psychiatry*. 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638940>, diakses pada 10 Maret 2022 pukul 11.00 WITA
- Wiryasaputra, T. S. (2019). *Grief Psychoterapy: Psikoterapi kedukaan*. Yogyakarta. Pustaka Referensi.
- Yin, R. K. (2011). *Studi kasus desain dan metode*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.