J-CEKI : Jurnal Cendekia Ilmiah
Vol.4, No.1, Desember 2024

Gambaran Pengalaman Kedukaan Individu Dewasa Awal Pasca Kematian Orang Tua Karena Sakit

Ratu Aliyah Az-Zahra[1], Meiske Yunithree Suparman[2]
Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara
E-mail: ratu.705210285@stu.untar.ac.id[1], meiskey@fpsi.untar.ac.id[2]

Article History:
Received: 26 November 2024
Revised: 06 Desember 2024
Accepted: 10 Desember 2024

Keywords: *Kedukaan, Individu dewasa awal, kematian orang tua karena sakit*

Abstract: *Kematian orang tersayang seperti orang tua dapat menimbulkan kesedihan mendalam bagi anak yang ditinggalkan. Terlebih lagi anak yang ditinggalkan berada dalam masa dewasa awal yang sedang menjalani masa transisi perkembangan. Respon kesedihan akan kematian yang dapat terjadi yaitu kedukaan. Kedukaan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu usia, jenis kelamin, penyebab kematian, serta faktor internal dan eksternal yang dapat berpengaruh pada ringan atau beratnya kedukaan yang dijalani. Pengalaman kedukaan bersifat unik dan berbeda-beda pada masing-masing individu dan dapat ditandai dengan empat aspek kehidupan, yaitu fisik, mental, sosial, dan spiritual. Selain itu, kedukaan dapat dialami dengan melewati lima tahapan, yaitu tahap penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengalaman kedukaan individu dewasa awal pasca kematian orang tua karena sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Terdapat empat partisipan dalam penelitian ini yang telah melakukan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan gambaran pengalaman kedukaan yang terjadi pada keempat subyek mengalami gejala dan tahapan yang berbeda-beda. Hal ini dapat dipengaruhi oleh penyebab kematian, coping antisipasi, persepsi, visi, hubungan emosional, serta dukungan sosial yang ada pada masing-masing subyek. Satu dari empat subyek mengalami seluruh tahapan kedukaan, sedangkan ketiga lainnya hanya menjalani tiga sampai empat tahapan.*

PENDAHULUAN

Kematian orang yang disayangi dapat menimbulkan kesedihan yang mendalam pada yang ditinggalkan (Nurhidayati, 2014). Salah satunya yaitu kematian orang tua yang dapat memicu kesedihan mendalam pada sang anak. Selain itu, jika kematian orang tua terjadi saat anak yang berada di masa dewasa awal, dapat menjadi tekanan baru yang signifikan dan dapat mengganggu

perkembangannya (Ramadhanti & Satiningsih, 2022). Individu dewasa awal sedang dalam transisi perkembangan dan di masa eksplorasi identitas, fokus kepada diri sendiri dan ketidakstabilan (Arnett;2004. Arnett; 2007). pada fase ini ada perubahan yang harus dihadapi dan memerlukan adaptasi pada perubahan tersebut. Selain itu, Menurut Holmes dan Rahe (dikutip oleh Putra & Surjaningrum dalam Weiten, 2022) kematian orang tua ini dapat menjadi perubahan yang dapat memicu stres pada yang ditinggalkan. Hal ini didukung dengan transisi kemandirian yang dijalani individu dewasa awal yang belum dijalani secara penuh dan masih membutuhkan bantuan keuangan, tempat tinggal, emosional, moral, dan bimbingan dari orang tua (Arnett, 2000; Fingerman, 2017, dikutip dalam Jones & Martini, 2021).

Kehilangan karena kematian ini dapat memunculkan kesedihan yang disebut dengan kedukaan. Definisi lain dari kedukaan adalah reaksi yang terjadi karena kematian dengan waktu yang tidak ditentukan dan bukan didasari dari keinginan pribadi (Ross & Kessler, 2014). Lalu reaksi kematian orang tua pada anak dapat memunculkan reaksi emosional yang disebut duka, dan reaksi perilaku yang merupakan agresi (Yuliawati, 2007). Kedukaan ini dapat menimbulkan trauma dan mendalam pada seseorang yang telah ditinggalkan karena kematian disebabkan oleh penyakit kronis (Kane & Oro, dikutip dalam Geni dan Rahmania, 2013). Hal ini dapat terjadi pada individu yang telah ikut mengurus, melihat, dan mengalami kematian orang tua karena sakit kronis. Kematian karena sakit ini juga sering terjadi dan menjadi peringkat kematian tertinggi dengan kategori penyakit tidak menulari pada hasil *Long Form* Sensus Penduduk Indonesia 2020 (Badan Pusat Statistik, 2020). Serta kematian karena penyakit tidak menular, contohnya seperti diabetes dan hipertensi menunjukkan kehilangan dan kesedihan dengan kesadaran bahwa penyakit yang diderita telah bertambah parah dan tidak dapat ditolong (Wulandari, 2019).

Reaksi kedukaan pada penelitian Ausie dan Mansoer (2021) menunjukkan perbedaan respon pada kematian karena sakit yang telah memiliki firasat buruk dan kematian yang terjadi secara mendadak. Reaksi yang muncul adalah pengingkaran dan tidak ikhlas saat terjadi kematian yang telah memiliki firasat buruk, dan kebingungan serta tidak dapat menerima muncul saat ayahnya meninggal secara tiba-tiba. Kemudian pada penelitian Jones dan Martini (2021) individu dewasa awal yang telah ditinggalkan oleh salah satu orang tua karena kematian, tidak terlalu dapat beradaptasi dengan kesedihan, dan efek kesedihannya akan berkurang seiring dengan berjalannya waktu. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih lanjut tentang gambaran pengalaman kedukaan individu dewasa awal pasca kematian orang tua karena sakit. Hal ini dipengaruhi dari kedukaan yang terjadi dapat terjadi secara berbeda-beda dan tidak mudah dijalani oleh masing-masing individu.

LANDASAN TEORI

Kematian diartikan sebagai tidak adanya kehidupan yang secara medis ditandai dengan terhentinya proses vital pada tubuh yaitu jantung dan pernapasan (Black, 1977). Kematian juga dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah karena sakit. Penyebab kematian karena sakit ini dapat terjadi pada masa prenatal hingga dewasa akhir. Lalu menurut Santrock (2018) penyebab kematian yang sering kali terjadi pada masa dewasa adalah penyakit kronis, seperti jantung dan kanker.

Kematian dapat menyebabkan adanya penderitaan pada yang ditinggalkan. Menurut Morris (2008) secara psikologis, penderitaan yang terjadi adalah kedukaan akibat adanya peristiwa kehilangan karena kematian seseorang yang dicintai. Kedukaan adalah respon alami setelah peristiwa kehilangan yang berkaitan dengan empat aspek kehidupan, yang terdiri dari fisik, mental, sosial, dan spiritual (Wiryasaputra, 2019). Hal ini dapat berpengaruh dari beberapa

faktor seperti usia, jenis kelamin penduka, dan penyebab kematian. Berdasarkan penelitian Hayslip (2015) reaksi anak di masa dewasa awal pada kematian orang tua menunjukkan adanya kesulitan yang lebih besar daripada orang dewasa paruh baya. Lalu anak perempuan cenderung menghadapi gejala somatik, dan laki-laki mengalami permasalahan pada perilaku. Penyebab kematian juga dapat mempengaruhi kedukaan pada yang mengalaminya. Hal ini dinyatakan oleh DeSpelder dan Strickland (dikutip dalam Hayslip, 2015) yang menunjukkan kedukaan yang dialami karena kematian akibat penyakit kanker memunculkan kedukaan yang terantisipasi, sedangkan kematian mendadak memunculkan penolakan. Selain itu, kedukaan juga dapat dipengaruhi dari faktor internal dan eksternal yang ada pada individu. Faktor internal ini berkaitan dengan ketahanan psikologis seperti *coping skills*, antisipasi, persepsi, hubungan emosional, dan visi penduka. Sedangkan faktor eksternal berkaitan dengan hal yang berada di luar penduka yang dapat memengaruhi kedukaan, seperti jenis objek yang hilang, lapisan kehilangan, skopa, cara kehilangan, jangka waktu kehilangan, dan dukungan sosial yang didapatkan (Wiryasaputra, 2019).

Kedukaan ini dapat dialami secara unik dan saling memengaruhi satu sama lain yang dapat ditunjukkan pada gejala-gejala atau reaksi dari empat aspek kehidupan. Pada aspek fisik, reaksi yang dapat terjadi adalah sakit kepala, kesulitan tidur, mual, kehilangan nafsu makan, panik, dan jantung berdebar-debar (Morris, 2008). Selain itu menangis, gangguan pada persendian, lemas, dan gangguan pencernaan dapat terjadi sebagai gejala fisik kedukaan. Aspek kedua adalah mental, reaksi yang dapat muncul yaitu penyangkalan, syok, cemas, kecewa, benci, putus ada, halusinasi dan delusi. Lali pada aspek sosial, gejala yang muncul adalah menarik diri dari sekitar, mengurung diri, mendatangi tempat yang berhubungan dengan orang yang meninggalkan, menyalahkan orang lain, dan tawar-menawar. Lalu aspek terakhir adalah spiritual, yang ditandai dengan perasaan berdosa, menyalahkan Tuhan, kemarahan, tidak fokus dalam beribadah, dan pikiran untuk tawar-menawar dengan Tuhan (Wiryasaputra, 2019).

Seseorang yang mengalami kedukaan dapat mengalami lima tahapan yang dapat terjadi pada beberapa waktu dan dapat berganti-ganti dari tahapan pertama ke tahapan lainnya (Kübler-Ross, 1969). Tahapan pertama adalah penyangkalan. Hal ini juga diartikan sebagai pertahanan diri seseorang untuk meredam perasaan negatif pada situasi yang menyakitkan sembari berusaha memahami apa yang sedang terjadi (Gani, 2022; Yuanti et al., 2023). Tahapan kedua yaitu kemarahan yang ditandai dengan luapan emosi dari beberapa perasaan seperti sedih, kesal, dan bingung. Kemarahan juga dapat ditujukan kepada diri sendiri, keluarga, relasi, pengurus, dokter, dan bahkan Tuhan. Tahapan ketiga adalah tawar-menawar, yang ditandai dengan pemikiran "apabila" tentang harapan yang berhubungan dengan kehilangannya. Tahapan keempat yaitu depresi, yang ditunjukkan dengan adanya kesedihan mendalam, hampa, menarik diri, dan bertanya-tanya. Tahapan terakhir adalah penerimaan yang diartikan sebagai tahapan terakhir dari kesedihan dan dapat belajar untuk hidup dengan kehilangan. Selain dapat terjadi secara berganti-ganti, tahapan ini juga tidak berjalan secara berurutan (Kübler-Ross, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Mulyadi et al., (2019) penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan pemahaman luas dari permasalahan yang ada pada manusia dan sosial dengan tidak hanya menjelaskan bagian permukaan dari suatu peristiwa. Lalu pendekatan fenomenologi dipakai untuk memahami makna dan kaitan dari peristiwa pada individu dalam kondisi tertentu (Moleong, 2000).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang mengacu

pada kriteria yang dibutuhkan agar memiliki hubungan dengan tujuan penelitian (Mulyadi et al., 2019). Karakteristik subjek dalam penelitian ini yaitu laki-laki dan perempuan berusia 19-24 tahun, salah satu orang tua telah meninggal setelah menjalani perawatan, ikut mengurus atau menemani orang tua saat sakit, jenis penyakit yang diderita orang tua yaitu penyakit tidak menular, periode kematian orang tua kurang dari 2 tahun, serta bersedia untuk menceritakan pengalaman kematian salah satu orang tuanya.

Menurut Denzin dan Lincoln (dikutip dalam Mulyadi et al., 2019) pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat melalui wawancara, observasi, dokumentasi, narasi, serta publikasi teks. Pada penelitian ini, pengumpulan data didapatkan dari wawancara terstruktur dan mendalam, observasi, dan dokumentasi. Proses pengolahan data pertama yang dilakukan adalah membuat transkrip dan pengkodean dari hasil wawancara dengan subjek. Kemudian dianalisis dengan teknik analisis yang digunakan yaitu *pattern-matching*. Menurut Sinkovics (2018) teknik *pattern-matching* dilakukan dengan menghubungkan perbandingan pola teoritis dengan pola empiris yang diamati. Analisis dilakukan dengan membandingkan dan menghubungkan teori dengan temuan data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan subjek. Verifikasi data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Subjek

Subyek pertama adalah FM yang merupakan laki-laki berusia 23 tahun yang telah kehilangan ayahnya yang berusia 55 tahun karena penyakit stroke dan infeksi paru-paru. Ayahnya telah mengidap penyakit tersebut sejak 5 tahun lalu, namun terjadi penurunan kondisi sejak bulan november tahun 2023. Ia telah menjalani perawatan secara intens di rumah sakit serta di rumah dan subyek ikut merawat ayahnya. Setelah terjadi penurunan kondisi, ayahnya mengalami komplikasi infeksi pada paru-parunya hingga akhirnya meninggal di bulan Januari 2024. Saat ini subyek sedang merintis bisnis dan menjalankan perkuliahan sebagai mahasiswa. Subyek kedua adalah AF, ia adalah seorang perempuan berusia 22 tahun. Subyek merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan belum menikah. Subyek telah ditinggalkan oleh ayahnya yang berusia 53 tahun karena penyakit jantung dan ginjal yang dideritanya. Ayahnya telah menjalani perawatan di rumah sakit beberapa saat sebelum meninggal dan subyek ikut mengurus ayahnya.

Subyek ketiga adalah RM, ia adalah seorang laki-laki berusia 23 tahun dan memiliki satu orang kakak perempuan. Saat ini subyek bekerja sebagai barista di salah satu tempat kopi. Ia telah kehilangan ibunya yang berusia 56 tahun karena kondisi jantung lemah sejak subyek dilahirkan, dan kebocoran pada paru-parunya. Ibunya juga sempat mengalami kecelakaan motor pada tahun 2021. Selain itu, ibu subyek RM juga menjalani perawatan di rumah sakit sebelum meninggal dan subyek ikut merawatnya. Subyek terakhir adalah RZ, ia adalah seorang perempuan berusia 20 tahun. Subyek merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Ia telah kehilangan ibunya karena penyakit kanker ovarium yang dideritanya dan hanya bertahan selama 3 bulan sejak diagnosa kanker oleh dokter, dan subyek ikut merawat dan menemani ibunya saat menjalani perawatan di rumah sakit walaupun tidak sering. Saat ini subyek sedang menjalani perkuliahan dan bekerja sebagai barista di salah satu tempat kopi.

Faktor yang Mempengaruhi Kedukaan

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kedukaan, seluruh subyek berada pada usia

dewasa awal, subyek A dan RZ y sama-sama merasakan syok setelah orang tuanya meninggal. Kemudian subyek RM mengalami permasalahan pada tidurnya, dan subyek F tidak mengalami keduanya. Lalu jika dilihat dari faktor jenis kelamin, subyek A yang merupakan perempuan dan subyek RM yang merupakan laki-laki lebih banyak menunjukkan agresi dan penyesalan. Lain halnya dengan subyek F dan RZ yang terlihat lebih ikhlas atas kematian salah satu orang tuanya. Sehingga kedukaan yang dialami subyek perempuan ataupun laki-laki dalam penelitian ini menunjukkan adanya agresi, penyesalan, dan keikhlasan. Kemudian pada faktor penyebab kematian, subyek F, A, RM, dan RZ telah ditinggalkan salah satu orang tua karena telah sakit terlebih dahulu dalam beberapa waktu sebelum meninggal.

Ayah subyek F telah menderita penyakit stroke selama 5 tahun, dan terjadi penurunan kondisi karena ada penyumbatan pada otaknya yang menyebabkan adanya komplikasi pada paru-parunya. Ayahnya telah mengalami dua kali penyumbatan sejak november 2023, namun di penyumbatan yang kedua jauh lebih berbahaya dan berada di pusat otak. Subyek juga mengatakan bahwa tidak terlalu banyak tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi penyumbatan yang dialami oleh ayahnya. Namun ayah subyek sempat menjalani perawatan di rumah dengan tujuan untuk kenyamanan dan keamanan ayahnya. Saat terjadi penyumbatan kedua, ayahnya dilarikan ke rumah sakit kembali dan akhirnya meninggal di bulan Januari 2024 setelah dilakukan pencabutan alat-alat pada ayahnya. Berbeda pada subyek A, ayahnya yang telah menderita penyakit jantung sejak 2019 namun belum ada perubahan atau kondisi yang signifikan terlihat oleh subyek. Namun ayahnya telah mengkonsumsi obat yang cukup banyak untuk penyakit ginjalnya setiap harinya. Ayahnya sempat menjalani perawatan intensif di rumah sakit beberapa hari sebelum meninggal. Ia sempat mengalami perbaikan kondisi setelah tindakan cuci darah, namun terjadi penurunan kondisi kembali karena kondisi ginjalnya yang sudah tidak baik dan menjalankan perawatan cuci darah untuk kedua kalinya. Namun sejak itu, ayahnya mengalami penurunan kondisi terus menerus dan meninggal di bulan Februari 2024. Pada subyek RM, ibunya mengalami penurunan kondisi sejak 2021 karena kecelakaan yang dialaminya. Namun pada Oktober tahun 2022, ibunya mengalami penurunan kondisi kembali karena efek dari paru-paru bocor dan lemah jantung yang dialaminya. Ia menjalani perawatan di rumah sakit dengan bantuan oksigen dan meninggal di bulan November 2022. Lain halnya pada subyek RZ, ibunya sempat didiagnosa penyakit usus buntu kronis sebelum akhirnya terdeteksi bahwa ada kanker di dalam tubuhnya. Ibunya menjalani perawatan selama 3 bulan di sinshe secara non-medis dan di rumah sakit secara medis. Perawatan non-medis yang dijalani adalah melalui obat herbal, dan secara medis ibunya mengkonsumsi obat pereda nyeri hingga kemoterapi dan meninggal di rumah sakit. Sebelum kematian, ibunya sempat mengalami perbaikan kondisi beberapa hari sebelum meninggal.

Kedukaan juga dipengaruhi oleh faktor internal yang berupa *coping*, antisipasi, persepsi, hubungan emosional, visi penduka, dan eksternal yang berupa jenis objek, lapisan, skopa, dan jangka waktu kehilangan, serta dukungan sosial pada penduka. Pada subyek F, sejak ayahnya sakit Ia langsung berpikir tentang cara menghadapi permasalahan dan menjadi garda terdepan untuk bertanggung jawab bagi ayahnya semasa sakit. Ia juga merasa obrolan-obrolan dengan ayahnya tentang nilai kehidupan yang disampaikan sebelum sakit menjadi pengingat bagi dirinya untuk mengatasi permasalahan yang ada. Lalu subyek F menunjukkan antisipasi sebelum ayahnya meninggal, Ia telah memikirkan apa yang harus dilakukan dan telah mempersiapkan perasaan keikhlasan jika ayahnya meninggal. Ia juga memiliki pemikiran atau persepsi bahwa kematian adalah takdir yang diciptakan oleh Tuhan dan baik dalam agama. Ia juga merasa harus menjadi seseorang yang lebih kuat daripada orang disekitarnya. Pada faktor hubungan emosional,

subyek F merasa sejak ayahnya sakit kedekatannya telah merenggang. Hal ini disebabkan dari penurunan kondisi ayahnya yang sudah tidak dapat berkomunikasi dengannya. Lalu pada faktor eksternal, jangka waktu kehilangan pada subyek F adalah 10 bulan. Ia mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman-temannya, dengan berbincang, bercanda tawa, dan dari perhatian yang diberikan kepadanya. Pada subyek A, saat ayahnya mengalami penurunan kondisi, ia langsung mengaji dan mendoakan ayahnya langsung disampingnya. Ia juga menunjukkan antisipasi saat cuci darah pertama ketika ayahnya meminta untuk pulang, namun subyek tidak mengizinkan karena takut ayahnya akan meninggal di rumah. Sedangkan persepsi subyek A setelah ayahnya meninggal yaitu pemikiran bahwa orang tuanya akan sedih jika ia sedih, namun subyek merasa kematian ayahnya adalah jalan dari Tuhan dan berusaha untuk mengikhlaskannya. Hubungan subyek A dan ayahnya dapat dikatakan dekat, karena ayahnya sering mengurusi banyak hal dan subyek merasa ayahnya merupakan peran yang besar bagi kehidupannya. Namun kembali pada pemikirannya, subyek berpikir untuk tetap optimis dan tidak sedih secara terus menerus demi orang-orang disekitarnya. Subyek juga mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman-temannya. Keluarganya menunjukkan dukungan dari segi finansial, dan teman-temannya hadir sejak ayahnya sakit hingga kematian menemani subyek.

Pada subyek RM, ia sering menggunakan humor untuk mengatasi kerinduan kepada ibunya. Ia juga sering datang ke makam ibunya dan bershalawat jika sedang dalam keadaan yang tidak baik. Subyek juga sering bepergian menggunakan motor sembari melihat lingkungan sekitarnya. Lalu subyek RM menunjukkan antisipasi sebelum ibunya meninggal. Hal ini ditunjukkan saat ibunya memakai alat bantu di dalam ruang intensif, bahwa hidup ibunya sudah tidak akan lama lagi. Ia juga menghubungi keluarga dan pihak pemakaman untuk mempersiapkan segala hal jika ibunya meninggal. Setelah ibunya meninggal, subyek RM berpikir bahwa ia kehilangan seseorang untuk ia membanggakan pencapaiannya. Ia juga berpikir bahwa prinsip dari ayahnya yang ia terapkan tentang mendahulukan keluarga terutama ibu, sehingga ia berpikir bahwa sekarang sudah tidak ada gunanya lagi. Namun sebelum ibunya meninggal, subyek merasakan adanya kedekatan yang lebih dengan ibunya. Ia sering menemani ibunya tidur dan mengiyakan semua permintaan ibunya. Setelah ibunya meninggal, subyek merasakan adanya dukungan dari keluarga dengan bertanya kabar subyek, dan dari sosok laki-laki yang sudah Ia anggap sebagai ayahnya sendiri. Saat ini, subyek RM merasa tujuan hidupnya adalah untuk pasangan dan bertanggung jawab untuk dirinya sendiri. Berbeda pada subyek RZ, cara dirinya mengatasi kesedihan adalah dengan menangis, membuat video tentang ibunya yang ia bagikan kepada orang-orang di media sosial. Ia juga merasa mekanisme pertahanan bagi dirinya adalah makan yang dapat membuat dirinya bahagia, serta pergi bersama teman-temannya. Namun sebelum ibunya meninggal, subyek telah memiliki intuisi beberapa minggu sebelum bahwa ibunya akan meninggal. Hal ini ditambah dengan tanda-tanda yang ibunya berikan dengan mengatakan bahwa hidup dirinya tidak akan lama lagi. Ia juga merasa telah melepaskan ibunya secara emosional beberapa minggu sebelum kematiannya. Pemikiran subyek RZ setelah ibunya meninggal mengarah kepada pikiran yang positif. Subyek merasa ibunya akan terus menderita secara fisik dan mental jika ia masih hidup hingga saat ini. Hubungan subyek dengan ibunya dapat dikatakan sangat dekat hingga seperti sahabat untuk menceritakan berbagai hal. Namun sejak ibunya sakit, subyek tidak terlalu sering bertemu dengan ibunya dan tidak terlalu banyak berbicara karena keadaan ibunya lebih penting. Saat ini subyek merasa bahwa telah menerima keadaan dan berusaha menjalani hidup semaksimal mungkin dengan bersyukur. Ia juga mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, dan mantan pacarnya setelah ibunya meninggal yang menjadi penguat bagi subyek untuk keadaannya.

Gejala Kedukaan

Gejala fisik yang dialami subyek F adalah menangis ketika ayahnya telah dinyatakan meninggal oleh dokter dan penurunan berat badan. Gejala mental yang dialami subyek yaitu merasa harus melawan rasa ketakutan saat terjadi penurunan kondisi pada ayahnya. Ia juga merasakan adanya kebingungan karena telah kehilangan peran ayah di hidupnya. Ia juga merasa marah pada situasi dan meluapkan seluruh emosinya saat sendiri di kamarnya. Pada aspek sosial, subyek merasa dirinya tidak dapat menunjukkan perasaannya kepada orang lain, sehingga ia mengekspresikan perasaannya hanya saat sedang sendiri. Lalu pada aspek spiritual, subyek menunjukkan sisi yang lebih positif dengan berpikir bahwa meminta jalan terbaik kepada Tuhan untuk ayahnya, dan ketika ayahnya meninggal, ia merasa ini adalah yang terbaik bagi-Nya. Sedangkan pada subyek A, gejala atau reaksi fisik yang dialaminya adalah menangis, syok, mual, dan muntah setelah ayahnya meninggal. Lalu aspek mental ditandai dengan subyek yang lebih merasa harus lebih berhati-hati dalam bertindak. Ia juga merasa kondisi setelah ayahnya meninggal terasa berat dengan kekosongan yang dirasakannya di rumah. Lalu pada aspek sosial, subyek lebih menunjukkan bahwa ia butuh bercerita dengan orang terdekatnya dan membutuhkan validasi pada perasaannya. Namun pada aspek spiritual, subyek sempat merasa malas untuk melakukan kegiatan keagamaan untuk beberapa saat.

Pada subyek RM, reaksi fisik yang terjadi setelah ibunya meninggal adalah menangis saat ikut menguburkan ibunya. Ia juga mengalami penurunan nafsu makan dan berefek pada penurunan berat badan yang cukup signifikan sesuai dengan pernyataannya. Subyek sempat mengalami beberapa tabrakan kecil karena merasa sering hilang fokus saat mengendarai motornya. Pada aspek mental, subyek berpikir bahwa telah kehilangan semangat dan sering terbayang-bayang oleh ibunya saat sedang diam. Ia sering kali bermimpi tentang ibunya dan merasa suasana hatinya menjadi tidak baik jika mendengar suara ibunya. Ia juga sempat merasa telah melihat ibunya keluar dari kamar mandi di rumahnya setelah kematiannya, hingga berpikir untuk ikut dengan ibunya yang telah meninggal, dan merasakan hilangnya kepercayaan diri. Pada aspek sosial, subyek menunjukkan kekesalan kepada keluarga yang berada di rumah sakit dan menarik diri. Ia merasa kesal karena harus memutuskan keputusan pencabutan alat-alat pada ibunya dan keluarganya tidak memberikan saran atau hal lainnya. Selain itu, subyek memilih untuk tidak bersosialisasi dalam beberapa bulan dan pergi dari rumahnya untuk menghindari keluarga karena rasa kekecewaannya. Lalu pada aspek spiritual, subyek menunjukkan bahwa kematian ibunya adalah sebab akibat dari perilaku tidak baik yang ia lakukan. Ia merasa Tuhan telah lelah dengan perilakunya yang kurang baik dan menyebabkan ibunya meninggal. Namun dari pemikiran tersebut, ia merasa harus menjadi pribadi yang lebih baik dan berhati-hati. Hal yang sama terjadi pada subyek RZ, reaksi fisik yang dialami adalah menangis histeris saat berada di pemakaman ibunya. Selain itu, ia merasakan dada dan tenggorokan terasa berat dan kenaikan berat badan. Pemikiran subyek setelah ibunya meninggal adalah hampa, dan perlu memproses situasi yang sedang terjadi. Namun ia berpikir bahwa kematian ibunya merupakan hal yang baik karena ia sudah tidak sakit dan menderita karena penyakitnya. Subyek RZ menunjukkan ada momen tidak percaya dan penyesalan bahwa mengapa ia tidak mengunjungi ibunya sehari sebelum ia meninggal. Namun dibalik itu, dengan pemikiran bahwa ibunya telah tidak menderita, subyek merasa menjadi pribadi yang lebih dewasa, peka, dan sabar dalam menghadapi berbagai hal walaupun masih ada kebingungan di hidupnya di saat ini. Pada aspek sosial, subyek sempat menarik diri dari lingkungan sekitar dengan *lockdown* bersama ayah dan adiknya, dan pada aspek spiritual, subyek merasa kematian ibunya merupakan kejadian karena alasan dari Tuhan.

Tahapan Kedukaan

Pada subyek F, tahapan penyangkalan tidak dialami olehnya. Tahapan yang dialami olehnya diawali dengan kemarahan. Ia merasa marah dengan situasi yang terjadi sebelum ayahnya meninggal hingga beberapa hari setelah kematiannya. Lalu tahapan depresi yang terjadi ketika subyek merasa sangat kehilangan karena ayahnya sudah tidak bernyawa dan kehilangan sosok ayah yang menjadi tempat bertukar cerita. Kemudian pada tahap penerimaan, subyek F merasa bahwa kematian ayahnya adalah takdir yang terbaik walaupun tidak selalu yang diharapkan, dan peristiwa ini adalah proses pendewasaan yang terjadi untuk pengambilan keputusan. Lain halnya pada subyek A, ia menunjukkan tahapan penyangkalan. Ia merasa tidak menerima saat ayahnya dilakukan tindakan pacu jantung, hingga merasa banyak yang belum ia lakukan bersama ayahnya. Lalu pada tahapan kemarahan, subyek A mengarahkan kemarahan kepada diri sendiri dan dokter. Ia merasa bersalah dan marah kepada dirinya yang terus menangis, dan marah kepada dokter atas tindakan yang ia rasa menjadi penyebab penurunan kondisi ayahnya. Lalu pada tahapan tawar-menawar, subyek sering bertanya-tanya atas kepergian ayahnya, seperti mengapa terlalu cepat dan mengapa ayahnya harus meninggal. Lalu subyek menunjukkan adanya tahapan depresi dengan merasa sangat kehilangan dan kesedihan bahwa ayahnya tidak datang ke wisudanya. Ia merasakan kekosongan dan kehilangan peran ayah dan rutinitas yang sering dilakukan bersama. Subyek A merasa belum menerima kepergian ayahnya secara penuh. Ia merasa kondisi saat ini belum menjadi yang terbaik dari sisi emosional dan finansial karena Ia yang menggantikan ayahnya dalam segi finansial. Namun ia merasa harus ikhlas walaupun akan selalu tetap ada kerinduan dan tidak dapat melupakan ayahnya sampai kapan pun.

Pada subyek RM, tahapan penyangkalan yang dialaminya adalah merasa kosong, *blank*, tidak dapat mengungkapkan perasaannya, dan merasa bingung pada hidupnya sendiri. Lalu ia menunjukkan kemarahan kepada keluarga yang membuatnya harus bertanggung jawab untuk menandatangani berkas pencabutan alat-alat ibunya. Tidak lama setelah penandatanganan berkas tersebut, ibunya meninggal. Namun ia merasa jika tidak memutuskan hal ini, ibunya akan meninggal secara perlahan. Selain itu, subyek menghindari tempat yang berhubungan dengan kematian ibunya, dan ia masih berpikir bahwa telah menjadi penyebab ibunya meninggal dan tidak bisa menghilangkan pemikiran tersebut. Tahapan tawar-menawar muncul ketika adanya rasa bersalah dan penyesalan atas tindakannya kepada ibunya. Namun subyek merasa perlu bertanggung jawab kepada orang-orang di sekitarnya yang sedih karena kematian ibunya. Pada tahap depresi, subyek merasa kehilangan seseorang yang menjadi ruang tenang baginya, dan merasa kehilangan tujuan dalam hidup. Lalu penerimaan yang subyek rasakan hanya sebatas berpikir bahwa kematian ibunya adalah takdir Tuhan, namun belum menerima kepergian ibunya secara penuh dan hanya perlu bertanggung jawab pada orang-orang di sekitarnya. Pada subyek terakhir yaitu RZ, awalnya ia merasa tidak percaya dengan penurunan kondisi yang dialami ibunya, lalu merasa situasi ini tidak nyata baginya. Kemudian subyek mengalami banyaknya pemikiran "apabila" setelah ibunya meninggal, seperti jika ibunya masih hidup pasti akan terus mengurus dan merawatnya. Ia juga merasa menyesal karena tidak melakukan apa yang ibunya perintahkan untuk ke rumah sakit sehari sebelum kematiannya. Subyek RZ merasa kehilangan sosok ibu yang dianggap sebagai rumah dan sahabat. Ia sering melihat dokumentasi dan mengingat kembali keinginan-keinginan ibunya saat masih hidup. Namun dibalik itu, subyek merasa telah menerima kematian ibunya dengan pemikiran bahwa hal tersebut adalah bagian dari perjalanan hidupnya. Ia merasa kematian itu adalah hal yang pasti dan bukan dirinya yang bisa mengatur hal tersebut, sehingga Ia berpikir untuk hanya melanjutkan hidup dengan mengambil

sisi positif dari peristiwa ini.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat tergambarkan bahwa pengalaman kedukaan dapat terjadi pada setiap individu dewasa awal yang mengalaminya. Hal ini dapat bergantung pada faktor yang dapat mempengaruhinya, seperti penyebab kematian. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ausie dan Mansoer (2021) bahwa reaksi kedukaan dapat terjadi secara berbeda pada masing-masing individu yang berada di masa dewasa awal. Kematian yang telah terantisipasi dan kematian mendadak dari salah satu orang tua menghasilkan reaksi kedukaan yang berbeda. Kematian yang terantisipasi menunjukkan pengingkaran dan ketidakikhlasan, sedangkan kematian tiba-tiba menunjukkan kebingungan, rasa kosong, tidak siap, dan kemarahan. Dari hasil wawancara, seluruh subyek menunjukkan reaksi kedukaan pada kematian yang telah terantisipasi sejak salah satu orang tua mereka sakit. Reaksi kedukaan pada subyek A dan subyek RM adalah pengingkaran dan tidak ikhlas. Namun reaksi kedukaan yang telah disebut di atas seperti kebingungan dan kekosongan muncul pada seluruh subyek, dan kemarahan muncul kepada tiga dari empat subyek.

Keempat subyek cenderung menunjukkan tidak dapat beradaptasi secara penuh dengan kesedihan karena kematian salah satu orang tuanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Jones dan Martini (2021) bahwa individu dewasa awal tidak dapat beradaptasi sepenuhnya pada kesedihan, tetapi efeknya akan berkurang dengan berjalannya waktu. Efek ini dapat berkurang dengan dipengaruhi cara subyek mengatasinya. Keempat subyek cenderung menunjukkan pengalihan dalam menghadapinya. Subyek F dan RZ berfokus kepada karir dan hidupnya, dan subyek A mencurahkan perasaannya kepada orang lain, serta subyek RM melewati humor, agama, dan berjalan-jalan. Namun dibalik cara mengatasinya, terdapat sedikit perbedaan pada subyek A dan RM yang masih merasakan kesedihan karena kematian salah satu orang tuanya. Mereka belum menerima kematian ayah dan ibunya secara penuh dan masih menunjukkan penyesalan dan bersalah kepada orang tuanya, diri sendiri, dan orang lain. Namun subyek A dan subyek RM tetap berusaha untuk bertahan hidup dan tanggung jawab pada kehidupan yang ada di masa kini.

Seluruh subyek mengalami tahapan-tahapan kedukaan, dan tidak seluruh tahapan dialami oleh keempat subyek dalam penelitian ini. Subyek F hanya menunjukkan tahapan kemarahan, depresi, serta penerimaan, subyek RZ menunjukkan tahapan penyangkalan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Hal ini sejalan dengan penelitian Zahira dan Savira (2024) bahwa hanya tiga dari empat subyek dalam penelitiannya hanya mengalami empat dari lima tahapan kedukaan Kübler-Ross. Lain halnya pada subyek A dan RM, mereka mengalami seluruh tahapan kedukaan dimulai dari penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, hingga penerimaan walaupun tidak secara penuh dan dengan versi mereka sendiri.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini, ditunjukkan bahwa pengalaman kedukaan individu dewasa awal pasca kematian orang tua karena sakit dapat terjadi secara berbeda-beda. Ini dapat dipengaruhi dari penyebab kematian, *coping skills*, antisipasi, persepsi, hubungan emosional, visi, dan dukungan sosial yang dialami masing-masing subyek. Seluruh subyek mengalami reaksi fisik, mental, sosial, dan spiritualnya masing-masing. Dalam penelitian ini, subyek yang tetap dekat dengan orang tuanya saat sakit menunjukkan kedukaan dengan reaksi agresi, kesedihan, dan penyesalan. Namun subyek yang hubungannya merenggang saat orang tuanya sakit lebih banyak menunjukkan pikiran keikhlasan. Lalu dua dari empat subyek dapat mengalami kelima tahapan

kedukaan Kübler-Ross dan dua subyek lainnya hanya menjalani tiga hingga empat kedukaan. Hal ini dapat berjalan secara tidak berurutan dan secara penuh.

DAFTAR REFERENSI

Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What Is It, and What Is It Good For?. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.

Ausie, R. K., & Mansoer, W. W. D. (2021). "Mengapa Tuhan mengambil mereka?" Pengalaman duka dan pemaknaan anak yang kehilangan kedua orang tua secara berurutan. Jurnal Psikologi Ulayat, 153-173.

Badan Pusat Statistik Jakarta. (2020). *Mortalitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020.* Jakarta : Badan Pusat Statistik.

Black, P. M. (1977). Three definitions of death. Monist, 60(1), 136-146.

Jones, S., & Martini, M. (2021). Sense of self, depression and adaptation to grief, in emerging adults who suffered parental loss. *Current Psychology*, 42, 5212-5225. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01843-z

Geni, P. L., & Rahmania, Q. (2013). Hubungan Coping Style dan Anticipatory Grief Pada Orangtua Anak yang Didiagnosis Kanker. *Humaniora*, 4(1), 241-247.

Hayslip, B., Pruett, J. H., & Caballero, D. M. (2015). The "How" and "When" of Parental Loss in Adulthood; Effects on Grief and Adjustment. *Omega: Journal of Death and Dying*, 71(1), 3-18.

Kubler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. New York.

Kubler-Ross, E., & Kessler, D. (2014). *On Grief and Grieving; Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. London; Simon & Schuster.

Morris, S. (2008). *Overcoming Grief; A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioral Techniques*. New York; Basic Books.

Mulyadi, S., Basuki, A. M. H., & Prabowo, H. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif dan Mixed Method: Perspektif yang Terbaru untuk Ilmu-Ilmu Sosial, Kemanusiaan dan Budaya*. Depok: Rajawali Pers.

Moleong, L. J. (2000). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja.

Nurhidayati, N., & Chairani, L. (2014). Makna Kematian Orangtua Bagi Remaja (Studi Fenomenologi Pada Remaja Pasca Kematian Orangtua). *Jurnal Psikologi : Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 10(1), 41.48.

Putra, G. B., & Surjaningrum, E. R. (2023). Pemaknaan Pengalaman Anak Menghadapi Kematian Orang Tua. *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Psikologi Universitas Airlangga : Pemulihan Psikososial dan Kesehatan Mental Pasca Pendemi*, 1(1), 88-96.

Ramadhanti, M., & Satiningsih. (2022). Gambaran Grief pada Emerging Adulthood yang Mengalami Kematian Orang Tua Akibat Covid-19. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(7), 161-178.

Santrock, J. W. (2018). *A Topical Approach To Life-Span Development*, 9th ed. New York: McGraw Hill Education.

Sinkovics, N. (2018). *Pattern Matching in qualitative analysis.* Sage Publications: Thousand.

Wiryasaputra, T. S. (2019). *Grief Psychotherapy*. Yogyakarta : Pustaka Referensi.

Wulandari, R. (2019). Pelayanan Pastoral Bagi Istri yang Berduka dan Signifikansinya Terhadap Proses Penemuan Makna Hidup Jemaat Gereja Kristen Jawa Kismorejo Karanganyar. *Missio Ecclesiae*, 8(1), 17-44.

Yuanti, A. H., Putri, D. P. S., & Kurniawan, E. D. (2023). Analisis Emosi Kesedihan Tokoh Jim

dalam Novel Harga Sebuah Percaya Karya Tere Liye: Kajian Teori Kubler-Ross. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(6), 118-122.

Yuliawati, L., Setiawan, J. L., & Mulya, T. W. (2007). Perubahan pada Remaja tanpa Ayah. *Arkhe* Th. 12/No.1/2007, 9-19.

Zahira, A. K. Z., & Savira, S. I. (2024). Gambaran Kedukaan pada Dewasa Awal atas Kematian Orang Tua. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(01), 51-67.