

Reaksi Duka pada Remaja: Pengukuran dan Penelusuran

(Grief Reactions in Adolescents: Measurement and Exploration)

¹ARMILLIA KARINKA NGABITO, ²LAURA F. N. SUDARNOTO, ³ANGELA O. SURYANI

^{1,2,3}Fakultas Psikologi Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

Email: laura.franc@atmajaya.ac.id

Diterima 19 Oktober 2023, Disetujui 24 Oktober 2024

Abstrak: Kematian satu atau kedua orang tua merupakan salah satu peristiwa kehidupan yang menyedihkan bagi remaja. Peristiwa duka berpotensi menimbulkan trauma pada remaja yang dapat berdampak pada tahap perkembangan selanjutnya. Pengukuran reaksi duka pada remaja sangat dibutuhkan karena dapat mengidentifikasi kondisi duka yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun konstruk alat ukur reaksi duka dan menelusuri pengalaman duka yang mencakup pikiran, perasaan, perilaku dan sensasi fisik remaja akibat kematian orang tua. Sampel penelitian ini sebanyak 66 remaja (usia 12 – 17 tahun). Partisipan diminta untuk merespon 48 pernyataan sesuai kondisi yang dialami dan dirasakan, khususnya setelah mengalami kehilangan orang tua akibat meninggal. Teknik uji validitas konstruk yang digunakan adalah *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) melalui JASP. Hasil CFA menunjukkan bahwa alat ukur valid, karena indikator-indikator *goodness of fit* memenuhi standar. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa alat ukur reliabel dengan koefisien sebesar 0,954. Oleh karena itu, alat ukur ini sudah dapat digunakan untuk memberikan gambaran mengenai intensitas reaksi duka yang dialami remaja. Hasil penelusuran dari 66 sampel menunjukkan intensitas reaksi duka remaja berada pada kategori Sangat Lemah (3%), Lemah (24%), Cukup Kuat (38%), Kuat (33%) dan Sangat Kuat (2%).

Kata kunci: alat ukur psikologi; reaksi duka; reliabilitas; remaja; validitas

Abstract: *The death of a parent is one of the most sorrowful life events that can happen in adolescence and can lead to potentially traumatic experiences that may impact the further developmental stages of adolescence. Measuring grief reactions in adolescents is essential, it will help identify their conditions. This study aims to construct the instrument and explore adolescent grief reactions by including cognitive responses, emotional reactions, behavioral responses, and physical sensations of adolescents after the death of their parents. Sixty-six adolescents (12 – 17 years) as participants filled out an online form consisting of 48 items related to their conditions, after experiencing a significant loss. This study applied Confirmatory Factor Analysis (CFA) to test the construct validity. The CFA result showed that the instrument is valid because the output coefficients met the acceptable values of goodness-of-fit indicators. The scale is also reliable, with a coefficient of 0.954. Therefore, it is concluded that this instrument is ready to measure the intensity of adolescent grief reactions. This study showed the intensity of grief reactions of 66 adolescents: Very Weak (3%), Weak (24%), Fairly Strong (38%), Strong (33%), and Very Strong (2%).*

Keywords: *adolescent; grief reactions; psychological measurement; reliability; validity*

PENDAHULUAN

Data global kematian sebagai dampak pandemi COVID-19 tercatat sebanyak 6.656.601 jiwa meninggal dunia, sedangkan data korban di Indonesia tercatat 160.448 jiwa meninggal dunia (WHO, 2022). Sebagian dari korban yang meninggal adalah orang tua yang mempunyai anak-anak. Data pemetaan nasional UNICEF bersama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kementerian PPPA) menyatakan bahwa lebih dari 25.000 anak - anak Indonesia kehilangan salah satu atau kedua orang tua sejak awal pandemi COVID-19. Data tersebut meliputi sebanyak 57% anak kehilangan ayah, 37% anak kehilangan ibu, dan 5% anak kehilangan keduanya. Kondisi ini menyebabkan peningkatan jumlah anak yang mengalami keduakaan (*grief*) karena kehilangan satu atau kedua orang tuanya.

Berdasarkan informasi dari *Coalition to Support Grieving Students* (Schonfeld & Quackenbush, 2021) bahwa anak dan remaja juga mengalami *secondary loss* setelah mengalami kehilangan utama (*primary loss*), dalam hal ini kematian orang tua. *Secondary loss* adalah efek atau perubahan yang dialami setelah *primary loss*. Ketika orang tuanya meninggal, remaja mengalami serangkaian kehilangan sekunder yang dapat menyebabkan kesulitan untuk menyesuaikan diri dalam melanjutkan kehidupan pasca kehilangan, seperti kehilangan identitas diri, harapan, status sosial atau kepercayaan diri. Pengalaman keduakaan yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko gangguan

kesejahteraan diri pada remaja. Membangun diri kembali setelah kehilangan orang tua tentu bukan hal yang mudah, apalagi kapasitas perkembangan dan pemahaman mereka sebagai remaja masih terbatas. Menurut perwakilan UNICEF, masalah kehilangan orang tua termasuk persoalan jangka panjang karena anak-anak tersebut harus tetap mendapatkan perlindungan yang layak di masa kini dan di masa depan (UNICEF, 2021),.

Dampak pengalaman duka pada remaja tidak berhenti saat awal kehilangan akibat kematian orang tua saja tetapi dapat berlanjut pada tahap perkembangan selanjutnya. Kehilangan pengasuhan orang tua bisa berakibat buruk untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, serta dapat mengarah ke permasalahan psikologis yang lebih berat. seperti trauma. Peristiwa traumatis, seperti kehilangan *support system* terpenting dari orang tua, dapat mengakibatkan anak rentan mengalami risiko psikopatologi seperti gangguan *mood*, gangguan perilaku, penyalahgunaan obat, gangguan kecemasan, dan pikiran untuk bunuh diri (Danese dkk., 2020). Hasil penelitian Høeg, dkk. (2016) menyatakan bahwa orang dewasa yang kehilangan orang tua di masa usia dini lebih mungkin mengalami depresi, kecemasan, dan penyalahgunaan zat/alkohol, menggunakan strategi koping yang maladaptif, termasuk peningkatan tingkat menyalahkan diri sendiri, *self - medication*, dan *emotional eating* saat dewasa.

Penelitian Eisma dan Tamminga (2020) menemukan orang yang berduka di masa pandemi COVID-19 mempunyai tingkat duka yang lebih intens dibanding orang yang

mengalami kedukaan sebelum masa pandemi. Para tenaga kesehatan profesional seperti perawat paliatif, konselor duka atau pembuat kebijakan harus mengantisipasi bahwa pandemi memunculkan tingkat kesedihan yang tinggi pada orang-orang yang berduka selama pandemi. Hasil penelitian Tang dan Xiang (2021) juga menyatakan bahwa orang yang berduka akibat COVID-19 memiliki risiko tinggi mengalami *prolonged grief disorder*, yaitu gangguan yang mengarah ke arah depresi, kecemasan dan PTSD akibat kedukaan. Prevalensi tinggi yang ditemukan dalam penelitian ini memvalidasi kekhawatiran dan perlunya intervensi dini dan membutuhkan lebih banyak dukungan bagi kelompok ini. Intervensi dan dukungan juga tentunya perlu dilakukan untuk remaja agar mereka tidak terpapar peningkatan risiko gangguan kesehatan mental akibat kehilangan orang tua, baik di masa kini atau masa dewasa kelak.

Kematian orang tua di masa pandemi COVID-19 tentunya membuat anak dan remaja lebih sulit menghadapi kehilangan, dari mulai rasa hancur tidak dapat bertemu orang tua untuk terakhir kalinya, karena korban COVID-19 dimakamkan secara massal pada awal pandemi, hingga dukungan sosial yang terbatas akibat peraturan pembatasan jarak sosial. Data global kesehatan mental remaja WHO (WHO, 2021) mensinyalir bahwa konsekuensi kegagalan mengatasi kondisi kesehatan mental pada usia remaja dapat merusak kesehatan fisik dan mental, sehingga membatasi kesempatan untuk mengembangkan kecakapan hidup yang sehat dan baik di masa dewasa. Hampir setengah dari masalah gangguan mental dimulai pada usia 14

tahun dan sering kali tidak diatasi dengan baik sehingga terbawa hingga usia dewasa, sebagian lagi mengarah pada kondisi gangguan yang lebih parah seperti psikosis, melukai diri, dan bunuh diri (PKR, 2021).

Menurut penelitian Sandler (dalam DeAngelis, 2022), yang telah mempelajari kedukaan pada masa kanak-kanak selama lebih dari tiga dekade, bahwa kebanyakan anak tidak memerlukan terapi intensif dalam menghadapi kedukaan. Banyak dari mereka yang dapat menyesuaikan diri dan berjalan dengan baik dari waktu ke waktu tanpa bantuan intervensi klinis. Namun, sekitar 20% anak-anak mengalami masalah jangka panjang yang serius, termasuk perkembangan depresi dan risiko bunuh diri yang lebih tinggi dalam jangka panjang setelah kematian orang tua. Oleh karena itu, hal yang penting dilakukan adalah usaha untuk mengukur intensitas reaksi duka pada remaja dan menelusuri lebih lanjut tingkat reaksi duka mereka sebagai langkah preventif terjadinya masalah psikologis pada remaja saat ini dan di masa selanjutnya.

Beberapa istilah yang menggambarkan kedukaan adalah *grief*, *mourning* dan *bereavement*. Masing-masing istilah tersebut sering digunakan secara bergantian tetapi mempunyai arti yang berbeda. Berdasarkan kamus American Psychology Association, *grief* atau duka adalah kesedihan yang dialami setelah kehilangan yang sangat berarti, biasanya adalah kematian orang yang dicintai. Duka sering kali mencakup tekanan fisiologis, kecemasan akan perpisahan, kebingungan, kerinduan, obsesi memikirkan masa lalu, serta

ketakutan akan masa depan. Kedukaan yang berlarut-larut dapat mengancam jiwa seseorang melalui gangguan sistem kekebalan tubuh, pengabaian diri dan pikiran untuk bunuh diri. Menurut Casarett, Kutner, & Abrahm (dalam Lally & Valentine-French, 2019). *Grief* adalah proses normal atas reaksi kehilangan, *mourning* atau masa berkabung adalah proses beradaptasi dengan kehilangan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi dan tingkat ikatan (*attachment*) dengan orang yang meninggal, kepercayaan, budaya, praktik dan ritual dan *bereavement* adalah kondisi berduka saat reaksi duka dan masa berduka (*mourning*) terjadi.

Worden (2018) mengidentifikasi reaksi duka yang umum terjadi dalam empat aspek sebagai berikut.

1. *Feelings*/Afektif merupakan emosi kuat yang biasanya muncul selama berduka, antara lain: sedih, marah, rasa bersalah/mencela diri sendiri, cemas, sepi, lelah, ketidakberdayaan, *shock*, kerinduan, rasa lega, hampa.
2. *Cognition*/Kognitif
Respons kognitif juga terjadi saat seseorang mengalami kedukaan, seperti ketidakpercayaan bahwa hal itu terjadi, kebingungan, sulit konsentrasi, terlalu obsesif memikirkan kehilangan atau halusinasi. Duka juga merupakan proses kognitif yang membutuhkan konfrontasi dan penataan ulang tentang mending, pengalaman kehilangan dan dunia baru tanpa orang yang tiada.
3. *Behaviour*/Perilaku

Terdapat sejumlah perilaku terkait dengan reaksi kedukaan yang normal. Perilaku ini sering dialami segera setelah kehilangan seperti menangis, kesulitan tidur, perubahan pola makan, penarikan diri, menghindari kenangan bersama mending, mengeluh, gelisah atau tetap menyimpan barang berharga dari mending.

4. *Physical Sensation*/Sensasi Fisik

Orang yang berduka akan mengalami sensasi fisik selama proses berduka. Biasanya hal ini sering diabaikan tetapi sensasi fisik dapat menjadi faktor utama reaksi kedukaan seperti perasaan kosong di bagian perut, lebih sensitif terhadap kebisingan, sesak napas, lemah otot, kekurangan energi atau mulut kering.

Kajian teori yang dikemukakan Worden (2018) bermanfaat untuk memberi gambaran reaksi duka remaja sehingga bisa dijadikan landasan teoretis penyusunan alat ukur Reaksi Duka ini. Berdasarkan analogi pemulihan George Engels (dalam Worden, 2018), individu yang tengah berduka dapat sepenuhnya beradaptasi dengan kehilangan atau ada yang tidak sepenuhnya sembuh setelah luka karena kehilangan. Hal ini disebabkan pengalaman duka seseorang sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain: usia seseorang, jenis kelamin, hubungan dengan mending, budaya, kepribadian, pengalaman sebelumnya, keterampilan *coping*, dan dukungan sosial (Luchterhand, 2019).

Makna reaksi duka adalah respons individu secara alami terhadap kehilangan figur seseorang yang disayangi untuk selamanya. Dampak duka yang dialami dapat memengaruhi

aspek fisik, emosi, kognitif dan perilaku dalam hidup seseorang. Individu yang berduka mengalami penghayatan secara individual selama masa berkabungnya, kondisi berdukanya dengan cara dan waktunya sendiri. Penghayatan dan reaksi terhadap duka bergantung pada kelekatan dengan individu yang meninggalkannya dan faktor-faktor yang mempengaruhi kehidupannya.

METODE

Partisipan penelitian. Karakteristik partisipan adalah remaja usia 12-17 tahun, dalam tingkat pendidikan SMP/SMA/Sederajat yang mengalami kematian orang tua. Sampel berasal dari beberapa anggota komunitas orang tua tunggal dan komunitas *grief support group*, yang bersedia mengikutkan anggota atau kelompok remaja untuk mengisi instrumen penelitian. Peneliti juga memperoleh partisipan melalui teknik *snowball sampling* kepada jejaring kenalan seperti keluarga, teman dan relasi yang memiliki anak usia remaja dalam kondisi kedukaan, kemudian meminta mereka untuk meneruskan informasi penelitian kepada jejaring mereka yang mengalami hal serupa. Instrumen penelitian disebarakan secara *online* dan partisipan diminta untuk mengisi instrumen penelitian melalui formulir *online*. Jumlah awal partisipan yang didapatkan dalam penelitian sebanyak 68 partisipan dan setelah mengeliminasi partisipan yang tidak memenuhi kriteria, jumlah akhir partisipan yang dianalisis sebanyak 66 partisipan remaja yang berdomisili di Banten (10%), Jakarta (15%), Jawa Barat

(22%), Jawa Tengah (1%), Kepulauan Riau (2%) dan Sulawesi Tengah (15%).

Desain penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian diawali dengan kegiatan penyusunan dan pengujian alat ukur berdasarkan prinsip psikometri. Kegiatan kedua dilanjutkan dengan penelusuran intensitas reaksi duka kelompok partisipan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi partisipan.

Instrumen penelitian. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis *‘Typical performance test’* yaitu mengukur aspek kepribadian yang menjadi karakteristik individu tanpa ada unsur penilaian. Nama alat ukur adalah Inventori Reaksi Duka. Jumlah item sebanyak 48 pernyataan. Cara skoring adalah memberikan bobot skor pada pilihan respon dari tidak pernah (skor 1), kadang-kadang (skor 2) dan sering (skor 3). Definisi operasional reaksi duka adalah kondisi duka individu yang meliputi kondisi emosi, pikiran, respon perilaku dan sensasi fisik; diukur dengan melihat respon individu terhadap pernyataan dalam alat ukur dengan memilih salah satu dari skala tidak pernah hingga sering. Skor total adalah penjumlahan skor tiap pernyataan berdasarkan respon individu pada setiap pernyataan.

Prosedur awal pengujian alat ukur melalui pengukuran psikologis. Metode pengukuran psikologi diawali dari penyusunan alat ukur dan dilanjutkan dengan pengujian kualitas alat ukur. Pengujian alat ukur yang dilakukan adalah melakukan analisis item, uji validitas, dan uji reliabilitas. Skor hasil

pengukuran psikologi perlu diinterpretasikan maknanya dengan acuan Norma tertentu yang relevan dengan tujuan pengukuran tersebut.

Prosedur penelitian. Untuk menilai kelayakan konstruk alat ukur yang akan dipakai dalam mengukur reaksi duka remaja, rangkaian item alat ukur dinilai oleh para ahli (*expert judgement*) dan selanjutnya dilakukan analisis validitas isi (*content validity*) berupa *Content Validity Index* (ICVI dan SCVI).

Proses pengumpulan data dilakukan secara *online* melalui pengisian Google Form. Partisipan diberikan informasi pengantar tentang maksud dan tujuan penelitian dan diminta kesediaannya untuk merespon 48 pernyataan sesuai kondisi yang dialami dan dirasakan, khususnya setelah mengalami kehilangan orang tua akibat meninggal. Partisipan juga diberikan informasi tentang kerahasiaan identitas partisipan yang akan dijaga. Peneliti menanyakan data demografis partisipan seperti jenis kelamin, usia, domisili, jenis kehilangan orang tua (ayah/ibu/keduanya) serta pilihan periode waktu kehilangan orang tua dengan rentang kurang dari 6 bulan hingga lebih dari 5 tahun.

Analisis data. Data yang terkumpul dianalisis dalam dua tahap. Tahap pertama dilakukan uji validitas item, validitas konstruk, dan reliabilitas alat ukur. Analisis data diolah dengan aplikasi JASP untuk mengetahui *item-total correlation* dari setiap pernyataan. Berdasarkan kriteria *critical value* diperoleh item yang valid dan tidak valid. Seperangkat item yang valid dilanjutkan dengan pengujian validitas konstruk dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Analisis untuk uji reliabilitas

instrumen dengan menggunakan formula *Cronbach's alpha*. Tahap kedua dilakukan analisis deskriptif kuantitatif dengan data berupa frekuensi dan persentase berdasarkan acuan norma dari alat ukur Reaksi Duka. Norma yang disusun membagi hasil pengukuran konstruk reaksi duka remaja ke dalam lima kategori. Data yang digunakan pada analisis penelitian ini merupakan data uji coba terpakai.

HASIL

Proses pengukuran diawali dengan penyusunan spesifikasi tes psikolog dan seperangkat item mengukur konstruk Reaksi Duka (*Grief*). Jumlah item awal sebanyak 48 pernyataan. Pengujian alat ukur dimulai dengan analisis item secara kualitatif dibantu oleh *expert judgement* dan dilanjutkan dengan uji validitas konten. Berdasarkan hasil validitas konten, dilakukan pengumpulan data pada 66 subyek remaja (usia 12 – 17 tahun) yang mengalami situasi kedukaan. Data yang diperoleh telah memenuhi uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, yaitu berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan pada analisis item secara kuantitatif dengan teknik *item-total correlation*.

Hasil analisis item secara keseluruhan alat ukur reaksi duka pada pengujian putaran terdapat dua item dengan hasil korelasi lebih kecil daripada *critical value* ($<0,246$), sehingga kedua item tersebut tidak valid dan dieliminasi. Setelah mengeliminasi dua item pada putaran pertama, hasil putaran kedua menunjukkan semua item (46) valid. Meskipun hasil uji

analisis item secara keseluruhan menunjukkan dua item tidak valid, tetapi pada uji analisis item per dimensi, semua item memenuhi kriteria valid pada dimensinya masing-masing.

Hasil uji analisis faktor atau *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dilakukan untuk menguji validitas konstruk alat ukur

reaksi duka menunjukkan bahwa alat ukur tersebut memenuhi indikator *goodness of fit* (Hu & Bentler, 1999), setelah dilakukan eliminasi dua item dan serangkaian *modification indices*.

Tabel 1. Hasil Uji Analisis Faktor

| Indikator <i>Goodness of Fit</i> | Kriteria (Hu & Bentler, 1999) | Hasil Uji Analisis Faktor |
|---|--|----------------------------------|
| Chi-Square Difference Test | | |
| Factor Model (χ^2/df) | < 3 | 1,057 |
| P-value | > 0,05 | 0,125 |
| Comparative Fit Index (CFI) | > 0,9 | 0,970 |
| Tucker-Lewis Index (TLI) | > 0,95 | 0,965 |
| Root mean square error of approximation (RMSEA) | < 0,06 | 0,030 |
| Standardized root mean square residual (SRMR) | < 0,08 | 0,081 |

Hasil Uji reliabilitas koefisien reliabilitas pada konstruk alat ukur reaksi duka remaja ini menunjukkan nilai $\alpha = 0,954$ (95% *CI lower bound* = 0,937 dan *upper bound* = 0,968). Alat ukur tersebut memenuhi kriteria sebagai alat ukur yang reliabel karena berada di atas 0,700. Hasil uji reliabilitas tiap dimensi menunjukkan nilai koefisien reliabilitas berikut ini: (1) Afektif sebesar 0,863; (2) Kognitif sebesar 0,857; (3) Perilaku sebesar 0,778; dan (4) Sensasi fisik sebesar 0,848. Hasil uji reliabilitas pada empat dimensi dari alat ukur reaksi duka remaja ini memenuhi kriteria sebagai dimensi alat ukur yang reliabel karena koefisien reliabilitas empat dimensi berada di atas 0,700. Hasil penelusuran alat ukur

psikologi perlu diinterpretasikan melalui proses standarisasi alat ukur. Metode standarisasi alat ukur psikologi yang digunakan adalah *within-group norms*. Norma yang disusun membagi hasil pengukuran konstruk reaksi duka remaja ke dalam lima kategori yaitu *Sangat Lemah, Lemah, Cukup Kuat, Kuat, dan Sangat Kuat*. Acuan norma alat ukur tersebut disajikan pada Tabel 2 sementara interpretasi tiap kategori diuraikan lebih terinci pada Tabel 3.

Tabel 2. Hasil Penelusuran mengenai Reaksi Duka Remaja

| Raw Score | Standar Skala | Kategori |
|------------------|----------------------|-----------------|
| 44 – 50 | 1 – 4 | Sangat lemah |
| 51 – 73 | 5 – 8 | Lemah |
| 74 – 92 | 9 – 11 | Cukup Kuat |
| 93 – 119 | 12 – 15 | Kuat |
| 120 – 132 | 16 – 19 | Sangat Kuat |

Tabel 3. Interpretasi Skor Alat Ukur Reaksi Duka Remaja

| Skor | Kategori | Intensitas Reaksi Duka |
|----------|--------------|---|
| 44 – 53 | Sangat Lemah | <p>Remaja mengalami tingkat intensitas <u>reaksi duka yang rendah</u> dalam menghadapi kehilangan satu atau kedua orang tua.</p> <p>Pada aspek afektif, remaja mengalami intensitas emosi duka sedih, marah, penyesalan atau kerinduan yang <u>rendah</u> akibat kehilangan orang tua.</p> <p>Pada aspek kognitif, remaja mengalami intensitas yang <u>rendah</u> dalam memikirkan ketidakpercayaan atas situasi yang terjadi, kesulitan konsentrasi/bingung, memikirkan kehilangan secara obsesif dan halusinasi akibat kehilangan orang tua.</p> <p>Pada aspek perilaku, remaja mengalami intensitas perilaku yang <u>rendah</u> dalam gangguan pola tidur dan pola makan, menangis, menghindari kenangan dan penarikan diri.</p> <p>Pada aspek sensasi fisik, remaja mengalami intensitas sensasi fisik yang <u>rendah</u> akibat kehilangan orang tua seperti sesak di dada dan tenggorokan, lebih peka terhadap kebisingan, depersonalisasi dan kehabisan energi.</p> |
| 51 – 73 | Lemah | <p>Remaja mengalami tingkat intensitas <u>reaksi duka yang agak rendah</u> dalam menghadapi kehilangan satu atau kedua orang tua.</p> <p>Pada aspek afektif, remaja mengalami intensitas emosi duka sedih, marah, penyesalan atau kerinduan yang <u>agak rendah</u> akibat kehilangan orang tua.</p> <p>Pada aspek kognitif, remaja mengalami intensitas yang agak rendah dalam memikirkan ketidakpercayaan atas situasi yang terjadi, kesulitan konsentrasi/bingung, memikirkan kehilangan secara obsesif dan halusinasi akibat kehilangan orang tua.</p> <p>Pada aspek perilaku, remaja mengalami intensitas perilaku yang <u>agak rendah</u> dalam gangguan pola tidur dan pola makan, menangis, menghindari kenangan dan penarikan diri.</p> <p>Pada aspek sensasi fisik, remaja mengalami intensitas sensasi fisik yang <u>agak rendah</u> akibat kehilangan orang tua seperti sesak di dada dan tenggorokan, lebih peka terhadap kebisingan, depersonalisasi dan kehabisan energi.</p> |
| 74 – 92 | Cukup Kuat | <p>Remaja mengalami tingkat intensitas <u>reaksi duka yang sedang</u> dalam menghadapi kehilangan satu atau kedua orang tua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pada aspek afektif, remaja mengalami intensitas emosi duka sedih, marah, penyesalan atau kerinduan yang <u>sedang</u> akibat kehilangan orang tua. ▪ Pada aspek kognitif, remaja mengalami intensitas yang <u>sedang</u> dalam memikirkan ketidakpercayaan atas situasi yang terjadi, kesulitan konsentrasi/bingung, memikirkan kehilangan secara obsesif dan halusinasi akibat kehilangan orang tua. ▪ Pada aspek perilaku, remaja mengalami intensitas perilaku yang <u>sedang</u> dalam gangguan pola tidur dan pola makan, menangis, menghindari kenangan dan penarikan diri. ▪ Pada aspek sensasi fisik, remaja mengalami intensitas sensasi fisik yang <u>sedang</u> akibat kehilangan orang tua seperti sesak di dada dan tenggorokan, lebih peka terhadap kebisingan, depersonalisasi dan kehabisan energi. |
| 93 – 119 | Kuat | <p>Remaja mengalami tingkat intensitas <u>reaksi duka yang agak tinggi</u> dalam menghadapi kehilangan satu atau kedua orang tua.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pada aspek afektif, remaja mengalami intensitas emosi duka sedih, marah, penyesalan atau kerinduan yang <u>agak tinggi</u> akibat kehilangan orang tua. ▪ Pada aspek kognitif, remaja mengalami intensitas yang <u>agak tinggi</u> dalam memikirkan ketidakpercayaan atas situasi yang terjadi, kesulitan konsentrasi/bingung, memikirkan kehilangan secara obsesif dan halusinasi akibat kehilangan orang tua. |

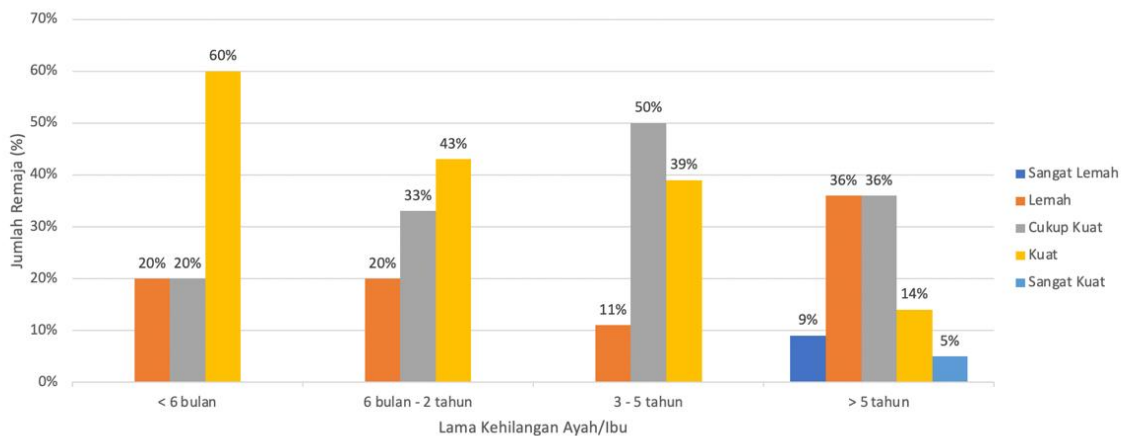
120 – 132 Sangat Kuat

- Pada aspek perilaku, remaja mengalami intensitas perilaku yang agak tinggi dalam gangguan pola tidur dan pola makan, menangis, menghindari kenangan dan penarikan diri.
- Pada aspek sensasi fisik, remaja mengalami intensitas sensasi fisik yang agak tinggi akibat kehilangan orang tua seperti sesak di dada dan tenggorokan, lebih peka terhadap kebisingan, depersonalisasi dan kehabisan energi.

Remaja mengalami tingkat intensitas reaksi duka yang tinggi dalam menghadapi kehilangan satu atau kedua orang tua.

- Pada aspek afektif, remaja mengalami intensitas emosi duka sedih, marah, penyesalan atau kerinduan yang tinggi akibat kehilangan orang tua.
- Pada aspek kognitif, remaja mengalami intensitas yang tinggi dalam memikirkan ketidakpercayaan atas situasi yang terjadi, kesulitan konsentrasi/bingung, memikirkan kehilangan secara obsesif dan halusinasi akibat kehilangan orang tua.
- Pada aspek perilaku, remaja mengalami intensitas perilaku yang tinggi dalam gangguan pola tidur dan pola makan, menangis, menghindari kenangan dan penarikan diri.
- Pada aspek sensasi fisik, remaja mengalami intensitas sensasi fisik yang tinggi akibat kehilangan orang tua seperti sesak di dada dan tenggorokan, lebih peka terhadap kebisingan, depersonalisasi dan kehabisan energi.

Gambar 1. Tingkat Intensitas Reaksi Duka Responden sesuai Lama Kehilangan



Berdasarkan standar tersebut, diketahui gambaran reaksi duka partisipan dalam penelitian ini berdasarkan lamanya rentang waktu pengalaman kesedihan sejak peristiwa kehilangan figur orang tua selamanya. Hasil analisis tersebut disajikan dalam Gambar 1.

Hasil penelusuran menunjukkan remaja yang mengalami lama kehilangan orang tua dengan kurun waktu < 6 bulan (n=5) mengalami intensitas reaksi duka kategori

Lemah (20%), Cukup Kuat (20%) dan Kuat (60%). Remaja yang mengalami kehilangan orang tua dengan kurun waktu 6 bulan – 2 tahun (n=21) mengalami intensitas reaksi duka kategori Lemah (20%), Cukup Kuat (33%) dan Kuat (43%). Remaja yang mengalami kehilangan orang tua dengan kurun waktu 3 – 5 tahun (n=18) mengalami intensitas reaksi duka kategori Lemah (11%), Cukup Kuat (50%) dan Kuat (39%). Remaja yang mengalami

kehilangan orang tua dengan kurun >5 tahun (n=22) mengalami intensitas reaksi duka yang lebih variatif, yaitu kategori Sangat Lemah (9%), Lemah (36%), Kuat (36%), Cukup Kuat (14%) dan Kuat (5%).

SIMPULAN

Alat ukur reaksi duka ini mengukur tingkat intensitas reaksi duka remaja yang dilihat dari empat aspek yaitu *feelings*, *cognitions*, *behaviour* dan *physical sensations*. Setelah melakukan uji psikometri alat ukur reaksi duka ini, terdapat 44 butir item yang valid dan seluruh empat faktor yaitu afektif (*feelings*), kognitif (*cognitions*), perilaku (*behaviour*) dan sensasi fisik (*physical sensations*) memenuhi indikator *goodness of fit*. Uji reliabilitas konstruk juga menunjukkan nilai alat ukur reaksi duka remaja ini reliabel. Oleh karena telah memenuhi kriteria indikator *goodness of fit* dan memenuhi nilai reliabilitas maka alat ukur reaksi duka pada remaja ini diharapkan dapat membantu mengukur dan memahami perasaan serta kondisi yang dirasakan remaja setelah kehilangan satu atau kedua orang tuanya akibat meninggal.

Instrumen penelitian yang mengukur reaksi duka pada anak dan remaja belum banyak ditemukan di Indonesia. Harapan agar alat ukur ini dapat membantu pihak-pihak terkait dalam membuat program edukasi kesehatan mental bagi remaja, khususnya intervensi dan dukungan pada kelompok remaja yang mengalami kedukaan akibat kehilangan satu atau kedua orang tuanya.

Hasil penelusuran menunjukkan data penelitian menunjukkan bahwa 66 sampel remaja yang kehilangan satu atau dua orang tua mengalami intensitas reaksi duka yang sangat lemah (3%), lemah (24%), cukup kuat (38%), kuat (33%) dan sangat kuat (2%).

Penyimpulan dari hasil penelusuran bahwa reaksi sedih, hampa, bingung, cemas atau merasakan sesuatu yang tidak nyaman secara fisik adalah hal normal yang dialami individu saat berduka. Pada umumnya remaja yang kehilangan orang tua untuk selamanya mengalami perubahan besar dalam hidupnya.

DISKUSI

Tujuan penelitian ini adalah untuk menyusun alat ukur reaksi duka remaja dan menelusuri hasil pengukuran reaksi duka partisipan. Hasil penyusunan dan pengujian alat ukur menunjukkan bahwa alat ukur reaksi duka remaja terdiri dari item-item yang valid, alat ukur yang valid dan reliabel. Norma yang disusun berdasarkan pada sebaran data yang normal. Seluruh proses ini mengikuti prosedur penyusunan alat ukur.

Penelusuran penelitian ini menunjukkan bahwa peristiwa kehilangan orang tua selamanya memengaruhi para remaja pada aspek pikiran, perasaan, perilaku dan fisik. Hasil penelusuran ini membenarkan pendapat Worden (2018) dengan adanya dampak gejala fisiologis dan psikologis pada kelompok sampel penelitian. Gejala yang dialami berbeda-beda kategori intensitas reaksi dukanya. Reaksi duka yang berbeda dijelaskan pula oleh Luchterhand (2019) bahwa penyebab

pengalaman duka tiap individu sangat bervariasi karena dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain: usia, jenis kelamin, hubungan dengan mendiang, budaya, kepribadian, pengalaman sebelumnya, keterampilan *coping*, dan dukungan sosial sekitarnya. Peran keluarga dan lingkungan sosial sangat penting dalam masa transisi pasca kehilangan orang tua, termasuk identifikasi dan intervensi dini agar remaja terhindar dari risiko gangguan kesejahteraan diri.

Mayoritas remaja yang mengalami kehilangan ayah atau ibu kurang dari enam bulan hingga dua tahun memiliki intensitas reaksi duka yang kuat. Demikian pula reaksi duka yang kuat juga masih dialami oleh sebagian remaja yang mengalami kehilangan ayah atau ibu mulai dari tiga tahun hingga lebih dari lima tahun. Hasil ini menggambarkan bahwa pengalaman duka adalah sebuah proses yang panjang dan setiap remaja mempunyai intensitas reaksi duka yang berbeda-beda. Walaupun hasil penelusuran menggambarkan tingkat intensitas reaksi duka remaja menurun seiring waktu, tetapi mayoritas intensitas reaksi duka yang dirasakan oleh remaja masih berada dalam kategori cukup kuat dan kuat. Selain itu, intensitas rasa duka yang sangat kuat justru dirasakan oleh remaja yang mengalami kehilangan orang tua dengan kurun waktu paling lama yaitu lebih dari lima tahun. Hal ini menggambarkan bahwa pengalaman duka adalah suatu proses yang panjang dan dapat memengaruhi perkembangan remaja, baik di masa kini maupun masa datang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Høeg, dkk. (2016) bahwa orang dewasa yang

kehilangan orang tua di masa usia dini lebih mungkin mengalami depresi, kecemasan, dan menggunakan strategi koping yang maladaptif sampai saat dewasa.

Hasil penelusuran dalam penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas remaja masih mengalami intensitas reaksi duka yang cukup kuat, walaupun telah kehilangan orang tua lebih dari tiga tahun. Fenomena tersebut berbeda dengan penelitian Sandler (dalam DeAngelis, 2022) bahwa kebanyakan remaja dapat menyesuaikan diri dari waktu ke waktu tanpa bantuan intervensi klinis dalam menghadapi reaksi dukanya. Peran keluarga dan lingkungan sosial sangat penting dalam masa transisi pasca kehilangan orang tua, termasuk identifikasi dan intervensi dini agar remaja terhindar dari risiko gangguan kesejahteraan diri.

Pengukuran dan penelusuran reaksi duka berdasarkan pada alat ukur yang valid dan reliable. Oleh karena itu, penelitian ini berdampak pada hasil yang akurat. Penelusuran dengan menggunakan alat ukur tersebut dapat memberikan gambaran awal tentang reaksi duka pada remaja dan membantu mengidentifikasi tingkat intensitas reaksi duka remaja, pada aspek perasaan, pikiran, perilaku, dan sensasi fisik. Dampak yang jelas dari hasil pengukuran dan penelusuran ini adalah membantu penyusunan intervensi yang tepat untuk meringankan intensitas reaksi duka dengan memberikan dukungan yang sesuai kepada para remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P., & Dubicka, B. (2020). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *British Journal of Psychiatry*, 216(3), 159–162. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.24>
- DeAngelis, T. (2022, Oktober 1). *Thousands of kids lost loved ones to the pandemic. Psychologists are teaching them how to grieve, and then thrive*. Monitor on Psychology. <https://www.apa.org/monitor/2022/10/kids-covid-grief>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.004>
- Høeg, B. L., Appel, C. W., von Heymann-Horan, A. B., Frederiksen, K., Johansen, C., Bøge, P., Dencker, A., Dyregrov, A., Mathiesen, B. B., & Bidstrup, P. E. (2016). Maladaptive coping in adults who have experienced early parental loss and grief counseling. <https://doi.org/10.1177/1359105316638550>, 22(14), 1851–1861. <https://doi.org/10.1177/1359105316638550>
- Lally, M., & Valentine-French, S. (2019). *10.10: Grief, Bereavement, and Mourning - Social Sci LibreTexts*. [https://socialsci.libretexts.org/Books/helves/Human_Development/Book%3A_Lifespan_Development_-_A_Psychological_Perspective_\(Lally_and_Valentine-French\)/10%3A_Death_and_Dying/10.10%3A_Grief_Bereavement_and_Mourning](https://socialsci.libretexts.org/Books/helves/Human_Development/Book%3A_Lifespan_Development_-_A_Psychological_Perspective_(Lally_and_Valentine-French)/10%3A_Death_and_Dying/10.10%3A_Grief_Bereavement_and_Mourning)
- Luchterhand, C. (2019). *Grief-Reactions worden*. <https://www.va.gov/WHOLEHEALTHLIBRARY/tools/grief-reactions-duration-and-tasks-of-mourning.asp#ref-1>
- PKR. (2021). *I-NAMHS*. Faculty of Medicine, Public Health and Nursing. <https://pkr.fk.ugm.ac.id/penelitian/in-donesia-national-adolescent-mental-health/>
- Schonfeld, D., & Quackenbush, M. (2021). *The Grieving Student: A Guide for Schools*. <https://grievingstudents.org/wp-content/uploads/2021/09/NYL-3B-SecondaryLoss.pdf>

Tang, S., & Xiang, Z. (2021). Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Globalization and Health, 17*(1). <https://doi.org/10.1186/S12992-021-00669-5>

UNICEF. (2021). Indonesia: Sejak Pandemi Dimulai, Lebih Dari 25.000 Anak Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19. UNICEF. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/indonesia-sejak-pandemi-dimulai-lebih-dari-25000-anak-kehilangan-orang-tua-akibat>

WHO. (2021). Adolescent Mental Health. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

WHO *Coronavirus Dashboard*. (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) . WHO. <https://covid19.who.int/>

Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (5th ed.). Springer.

