



Coping Stress Pada Ibu yang Mengalami Kematian Anak

Mulya Virgonita Iswindari Winta¹, Awanda Karin Syafitri¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Semarang

yayaiswindari@usm.ac.id

Abstract. This study uses a phenomenological qualitative method, which is intended to find out the description of coping with stress due to child mortality and the factors that influence it. Data collection methods used are interview and observation methods. The subject of this study returned three people who had survived children returned and mothers who had ties to children who died and experienced greater difficulties and stress that could be seen through the results of interviews and observations. The research informants amounted to 6 people, originating from people who have closeness to the subject of research. The results showed that maternal stress coping due to child mortality was influenced by factors from within the individual and factors from outside the individual namely social support factors. Taking the decision to overcome the appropriate problem will overcome problems that are quickly resolved and problems experienced by the subject. Overcoming stress in the subject in this study is coping that focuses on emotions and coping that focuses on the problem. Subjects 1 and 3 need to use emotional focus coping and subject 2 uses coping focus problems. There are psychological dynamics, namely the process of grief between the worst and risen processes carried out by the subject.

Keywords: *Coping Stress, Mother, Death, Child*

ABSTRAK. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran *coping stress* ibu karena kematian anak dan faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Metode dalam pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara dan observasi. Subjek penelitian ini berjumlah tiga orang yang memiliki anak meninggal secara mengejutkan dan ibu memiliki kedekatan dengan anak yang meninggal dan sempat mengalami dukacita dan *stress* yang dapat dilihat melalui hasil wawancara dan observasi. Adapun informan penelitian berjumlah 6 orang, berasal dari orang-orang yang memiliki kedekatan dengan subjek penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *coping stress* ibu karena kematian anak dipengaruhi oleh faktor dari dalam individu dan faktor dari luar diri individu yaitu faktor dukungan sosial. Pengambilan keputusan *coping* yang sesuai akan berpengaruh pada cepat lambatnya penyelesaian masalah dan *stress* yang dialami subjek. *Coping stress* pada subjek dalam penelitian ini adalah *emotional focused coping* dan *problem focused coping*. Subjek Y dan S cenderung menggunakan *emotional focused coping* dan subjek B lebih menggunakan *problem focused coping*. Terdapat dinamika psikologis yaitu proses dukacita antara proses terpuruk dan bangkit yang dilakukan subjek.

Kata Kunci : *Coping Stress, Ibu, Kematian, Anak*



Pendahuluan

Kehilangan orang yang dicintai karena meninggal dapat menimbulkan kesedihan dan stress kronis yang mengancam kesehatan dan kesejahteraan psikologis. Berbeda dari kondisi stress yang disebabkan karena faktor lain, meninggalnya seseorang merupakan hal yang tetap dan tidak bisa diubah oleh apapun. Tidak terdapat bentuk *coping stress* lain yang tepat, selain berdamai dan menemukan cara untuk tetap hidup dengan kondisi tersebut (Boerner, Stroebe, Schut, & Wortman, 2015: 1). Kehilangan orang yang dicintai menimbulkan kesedihan karena kematian merampas harapan dan rencana-rencana masa depan yang dibuat individu bersama orang yang dicintainya. Kehilangan tersebut menimbulkan kedukaan yang mendalam.

Hal ini sebagaimana penelitian yang dilakukan Hasanah dan Widuri (2014 : 86) tentang ibu *single parent* karena kematian pasangan, menunjukkan bahwa ibu *single parent* mengalami berbagai macam emosi negatif seperti depresi, stress, berdiam diri, menangis, sedih, dan marah yang ditekan. Selain itu muncul perasaan bukan hanya sebatas perasaan sedih, terkejut dan tidak percaya, tetapi juga muncul perasaan bersalah pada suami, perasaan iri ketika melihat keharmonisan pasangan suami istri dan keluarga yang utuh serta perasaan kecewa akan sikap suami yang menyebabkan kematiannya (Perdana dan Dewi, 2015 : 6). Kehilangan orang yang dicintai dapat menimbulkan reaksi emosi yang beragam.

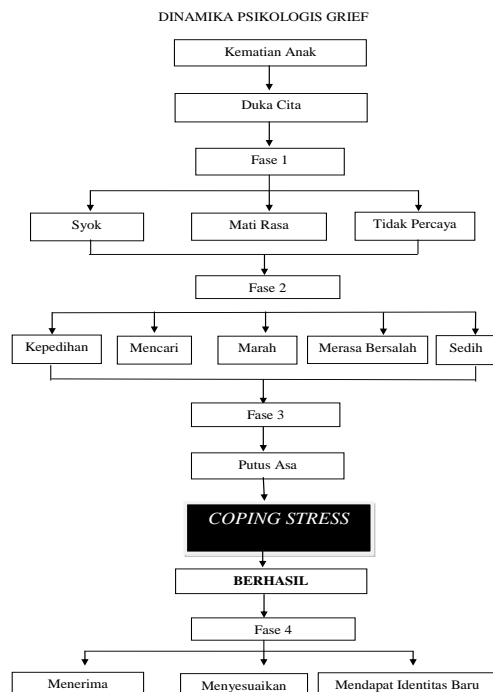
Salah satu bentuk kehilangan orang yang dicintai karena kematian adalah kehilangan karena kematian anak. Kematian anak merupakan kejadian paling tragis dan menyakitkan bagi orangtua. Kejadian itu juga dapat membawa orangtua pada keadaan berkabung yang rumit dan kompleks. Harapan orangtua pada kehidupan menjadi remuk dan memiliki banyak reaksi emosional seperti rasa bersalah, ketakutan, dan ketidaknyamanan (Brooks, 2011: 793).

Kehilangan anak karena kematian kerap digambarkan sebagai salah satu kejadian yang paling sulit untuk diterima: orang tua tidak dapat melupakan kehilangan tersebut melainkan belajar mengasimilasinya dan hidup dengan kematian (Davies, dalam Upton, 2012: 249). Kematian anak merupakan salah satu kehilangan yang mendalam, dimana orang tua acap kali merasa bersalah dan menganggap peristiwa ini sebagai kejutan yang kejam. Penelitian ini menyoroti secara khusus dampak kehilangan akibat kematian anak bagi seorang ibu.

Bagi seorang ibu, kematian anak menimbulkan duka mendalam yang sangat menyakitkan karena kenyataan bahwa anak yang lahir dari rahimnya, dan dirawat dengan

penuh kasih sayang, yang memberikannya kekuatan, telah tiada. Hubungan ibu dan anak yang dekat membuat perasaan kehilangan akan membayang terus menerus pada diri ibu. Peristiwa ini dapat menjadi pencetus *stress* yang hebat. Harapan yang tinggi, dan rencana-rencana yang diandaikan dan telah dibuat, seringkali memperparah kondisi *stress* yang dialami.

Bowlby (dalam Brooks, 2011: 789) menjelaskan empat fase dalam proses kedukaan yaitu: fase pertama adalah periode ketakutan yang berlangsung berjam-jam atau berminggu-minggu dimana seorang harus menerima fakta kematian dan belum mampu meredakan emosi karena lukanya sangat besar, fase kedua adalah periode memprotes dan merindukan dimana seseorang menolak menerima fakta kematian, fase ketiga adalah periode kesedihan dan putus asa dimana kenyataan kematian telah diterima secara emosional dan hidup tanpa orang tersebut terlihat tidak tertahankan, dan fase terakhir adalah periode penggunaan pengaturan hidup kembali untuk meneruskan hidup tanpa orang tersebut. Pada fase ini pada akhirnya ibu akan dapat menerima kematian anaknya secara bertahap. Ibu akan beradaptasi secara positif terhadap peristiwa yang menyakitkan tersebut dengan melakukan berbagai hal.



Gambar 1. Dinamika Psikologis Grief

Berbagai strategi mengatasi masalah yang dilakukan untuk mengatasi masalah disebut *coping*. *Coping* merupakan strategi yang dilakukan untuk mengatur tingkah laku yang mengarah pada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, serta



berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata. *Coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distress demands*) yang dihadapi individu (Lazarus dan Folkman dalam Baqutayan, 2015: 485).

Coping stress ibu adalah upaya yang dilakukan oleh ibu untuk keluar serta mencoba mencari solusi dari setiap permasalahan yang ada untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distress demand*) sehingga ibu dapat bangkit dan menjalani kehidupan seperti semula. Ada banyak bentuk *coping stress* yang bisa dilakukan dengan tujuan melepaskan tekanan yang ada.

Lazarus dan Folkam (Baqutayan, 2015: 485) membagi jenis *coping stress* menjadi 2 yaitu : 1) *Emotion-focused coping* yaitu suatu masalah atau usaha untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi yang sangat menekan. *Emotion-focused coping* cenderung dilakukan apabila individu tidak mampu atau merasa tidak mampu mengubah kondisi yang *stressful*, yang dilakukan individu adalah mengatur emosinya.

Aspek - aspek *emotion-focused coping* antara lain : *seeking social emotional support, distancing* (membuat sebuah harapan positif), *escape avoidance* (menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan atau selalu *denial*), *self-control* (mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam menyelesaikan masalah), *accepting responsibility* (menerima sambil memikirkan jalan keluarnya), *positive reappraisal* (mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang - kadang dengan sifat yang *religious*). 2) *Problem-focused coping* yaitu usaha untuk mengurangi *stressor*, dengan mempelajari cara atau keterampilan - keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Aspek-aspek *problem-focused coping* adalah : *seeking informational support* (mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain), *confrontive coping* (melakukan penyelesaian masalah secara konkret), *planful problem-solving* (berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi).

Setiap *individu* memiliki strategi yang berbeda-beda dalam menghadapi masalah kedukaan karena kematian, semuanya tergantung seberapa baik individu tersebut mengamati perbedaan diantara hubungan antara situasi yang menekan dengan sumber kekuatan dalam dirinya sendiri. Dalam pendekatan *stress* dan *coping* dinyatakan bahwa reaksi emosional dan pilihan coping individu tergantung pada bagaimana cara individu memandang *stressor*. Beberapa menceburkan diri kedalam pekerjaan, minat, dan hubungan lainnya seperti bergabung dengan kelompok dukungan yang pada akhirnya dapat meringankan rasa sakit yang ditimbulkan karena peristiwa kehilangan (Papalia, Old,



Fieldman, 2009: 473). Hasil penelitian Perdana dan Dewi (2015 : 6) menunjukkan wanita karir yang ditinggal suami karena kematian memfokuskan diri untuk mencari nafkah sebagai peralihan tanggung jawab suami yang meninggal.

Penentuan pilihan *coping stress* seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: faktor dukungan sosial yang diterima sebagai faktor eksternal, dan faktor internal atau faktor yang terkait dengan kepribadian seseorang seperti ketahanan psikologis, optimisme, dan harapan akan kemampuan dirinya untuk dapat menyelesaikan suatu permasalahan (Hanson & Strobe dalam Boerner, *et al.*, 2015: 4). Ditambahkan Bennett (dalam Santrock, 2011: 257) menyatakan penanganan yang efektif terhadap pengalaman kehilangan seringkali melibatkan *osilasi* (gerak yang berulang) antara *coping* terhadap pengalaman kehilangan (kesedihan, melepaskan atau meneruskan hubungan dengan yang telah tiada, dan menolak meneruskan hidup) dengan *coping* yang bersifat pemulihan (beradaptasi untuk melakukan perubahan, melakukan aktivitas-aktivitas, perubahan peranan, tanggung jawab dan hubungan setelah kematian).

Berdasarkan uraian tersebut, dan berdasarkan latar belakang subjek yang berbeda, peneliti ingin mencoba mendeskripsikan “*coping stress* pada ibu yang mengalami stres karena kematian anak, mengetahui strategi bagaimana *coping stress* yang dikembangkan oleh ibu, serta faktor-faktor apa yang mempengaruhi pemilihan *coping stress* ibu karena kematian anak?” Penelitian ini membahas bagaimana keadaan ibu, perilaku yang muncul, dan strategi *coping stress* yang dipilih untuk menghilangkan *stress* akibat kematian anak.

Metode

Berdasarkan pendekatan dan jenis data yang digunakan, penelitian *coping stress* ibu karena kematian anak termasuk penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang akan menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati sehingga pendekatan kualitatif mengarah pada latar belakang dari individu secara holistik (utuh) dan tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi kedalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari satu keutuhan (Bogdan dan Taylor dalam Moleong, 2007: 4).

Dalam penelitian ini subjek berjumlah 3 (tiga) dengan kriteria: Subjek merupakan seorang ibu yang memiliki anak meninggal, memiliki kedekatan dengan anak yang meninggal dan sempat mengalami kedukaan dan *stress* yang mendalam yang dapat dilihat melalui observasi dan wawancara menyangkut keadaan fisik, psikis, sosial, dan emosional.



Selain itu, peneliti menetapkan 6 informan yang diambil dari orang yang dekat dengan subjek dan mengetahui keadaan subjek seperti suami, anak, menantu dan orang yang dekat dengan subjek. Penggunaan informan penelitian dimaksudkan agar peneliti dapat memastikan bahwa data yang diberikan oleh subjek penelitian adalah data yang sesungguhnya.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode wawancara dan metode observasi. Wawancara yang digunakan dalam wawancara ini adalah wawancara semi terstruktur, yakni dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan jenis dan faktor mengenai *coping stress* karena kematian anak terhadap subjek penelitian. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara terbuka dan mendalam yaitu adanya komunikasi yang dilakukan secara pribadi antara kedua belah pihak (peneliti dan subjek) secara langsung untuk mengumpulkan informasi.

Selain wawancara, penelitian ini menggunakan observasi sebagai metode pengumpul data. Matthews dan Ross (dalam Herdiansyah, 2015: 215) menyatakan bahwa observasi yaitu metode pengumpulan data melalui indera manusia. Suatu proses melihat, mengamati dan mencermati serta “merekam” perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi empiris, yaitu observasi berdasarkan tangkapan indera. Peneliti sebagai pengamat akan melakukan pencatatan, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan dari observasi yang telah dilakukan.

Tahapan penelitian yang dilakukan pada penelitian ini secara runtut dan sistematis adalah menyusun rancangan penelitian, memilih lapangan penelitian, menentukan subjek penelitian, melakukan pada subjek penelitian, menentukan dan menyiapkan informan, menyiapkan perlengkapan penelitian, menyusun pedoman wawancara yang akan digunakan dalam penelitian.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti mencari tahu dan bertanya pada orang-orang disekitar peneliti mengenai ibu yang mengalami kehilangan karena kematian anak. Dari berbagai informasi yang didapat, peneliti mengunjungi beberapa ibu dan mendengar kisah setiap ibu mengenai kematian anaknya. Melalui wawancara dengan beberapa ibu, peneliti mendapat tiga ibu dengan permasalahan yang sama namun memiliki berbagai perbedaan yang menarik untuk diteliti lalu peneliti menetapkan tiga ibu tersebut menjadi subjek penelitian. Dalam wawancara dengan subjek, peneliti tertarik meneliti *coping stress* pada ibu terhadap kematian anak. Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti melakukan *rapport* terlebih dahulu kepada subjek, hal ini diharapkan dapat menciptakan



kenyamanan, kedekatan, kepercayaan, dan keterbukaan subjek dengan peneliti. Dimaksudkan agar, peneliti mendapat informasi dan data secara valid terkait *coping stress* ibu terhadap kematian anak.

Sebelum melakukan penelitian (pra penelitian), terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan kepada subjek tentang beberapa hal, diantaranya:

a. Motivasi dan kepentingan penelitian melakukan penelitian

Peneliti menegaskan kembali motivasi dan kepentingan melakukan penelitian adalah dalam rangka penyelesaian tugas akhir untuk kepentingan akademis sehingga subjek terlepas dari pemikiran-pemikiran yang tidak benar.

b. Anonimitas

Sebelum melakukan proses wawancara, peneliti menjelaskan mengenai tata cara selama proses penelitian berlangsung, antara lain peneliti menjamin kerahasiaan identitas subjek, yaitu tidak dicantumkan dalam penulisan laporan penelitian kecuali subjek bersedia. Untuk subjek dan informan penelitian, mengizinkan peneliti untuk menulis identitas subjek pada hasil penelitian nanti.

c. *Cross Check*

Dalam hasil wawancara, subjek diperkenankan untuk membaca untuk membaca, atau mengevaluasi ulang hasil *interview*.

d. *Honorarium*

Dari awal, peneliti memberitahukan kepada subjek bahwa penelitian ini tidak ada unsur imbalan atau pengharapan dalam memberikan data.

e. Perencanaan yang menyeluruh

Peneliti memberitahukan bagaimana pelaksanaan pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara dan dilakukan satu persatu kepada subjek. Proses wawancara dilakukan sesuai dengan kebutuhan, lamanya proses wawancara tidak dibatasi. Peneliti menginformasikan bahwa selama proses wawancara berlangsung akan dilakukan perekaman dengan menggunakan *handphone*. Data akan direkam menggunakan alat perekam yang berfungsi untuk mempermudah dan memperlancar selama proses penelitian dan penyalinan data.

f. Persiapan untuk memulai

Peneliti menanyakan kembali kesediaan masing-masing subjek untuk dijadikan subjek penelitian. Subjek penelitian menyatakan bersedia untuk dijadikan subjek penelitian. Peneliti meminta subjek untuk menuliskan identitas mereka dan menandatangani *informed consent* (pernyataan persetujuan) atau surat pernyataan tentang kesediaan menjadi subjek penelitian. Surat pernyataan tersebut disertakan dalam lampiran.



Tahap pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan Maret 2018 sampai bulan Februari 2019. Penelitian diawali dengan melakukan wawancara yang diiringi dengan proses observasi kepada subjek penelitian. Selama proses wawancara, peneliti menggunakan alat bantu dengan menggunakan alat perekam yang berfungsi untuk memperlancar dan mempermudah jalannya proses wawancara.

Pengumpulan data untuk mengetahui *coping stress* pada ibu terhadap kematian anak, dilakukan dengan metode wawancara langsung, yaitu adanya komunikasi langsung antara *interviewer* dan *interviewee* yang dilakukan secara pribadi di tempat tinggal subjek, sehingga mendapat informasi yang dipandang bersifat rahasia dari sudut *interviewee*. Bentuk wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terbuka dan sampai dimana subjek mengetahui bahwa sedang diwawancarai dan mengetahui pula apa maksud dari wawancara tersebut.

Wawancara terhadap subjek penelitian dilakukan dalam tiga kali pertemuan. Selama melakukan wawancara, peneliti menggunakan alat bantu perekam HP yang digunakan untuk merekam tiap jawaban subjek, buku tulis dan alat tulis yang digunakan untuk menatat hasil observasi. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta ijin kepada subjek untuk merekam hasil wawancara dengan subjek. Pedoman wawancara yang dipersiapkan meliputi latar belakang kehidupan subjek, serta *coping stress* pada ibu terhadap kematian anak dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Wawancara dilakukan secara semi terstruktur dan memungkinkan subjek memberikan jawaban secara lebih terbuka.

Peneliti juga melakukan observasi dengan menggunakan observasi empiris, yaitu observasi berdasarkan tangkapan indera guna mendukung data penelitian melalui wawancara. Pedoman observasi dipersiapkan meliputi, kesan umum diri subjek, perilaku yang tampak dari ibu yang memiliki anak meninggal.

Pengambilan data dilakukan dengan berkunjung kerumah subjek penelitian dan rumah informan atau diluar rumah yang sudah ditentukan atau penelitian sesuai dengan kesepakatan antara subjek atau informan dengan peneliti hal ini diharapkan membuat subjek merasa nyaman dan lebih terbuka

Analisis data penelitian dilakukan dengan cara :

- a. Organisasi data Data kualitatif diorganisasikan dengan rapi, sistematis, dan selengkap mungkin. Organisasi data memungkinkan peneliti untuk: memperoleh kualitas data yang baik, mendokumentasikan analisis data dan analisis yang berkaitan dalam penyelesaian penelitian, menyimpan data dan analisis yang berkaitan dalam penyelesaian penelitian. Dalam penelitian ini pengorganisasian data meliputi semua



- data yang diperoleh melalui metode penelitian yaitu data-data yang diperoleh dari wawancara (verbatim dan analisisnya) dan observasi (catatan observasi baik deskriptif maupun reflektif).
- b. Mendeskripsikan data menjadi kode dan tema, setelah pengorganisasian data, selanjutnya adalah pengkodean. Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi telah diubah kedalam bentuk skrip. Berdasarkan tema-tema tertentu dan kategori-kategori tertentu kemudian diberi kode tertentu. Setelah melakukan pengkodean (*coding*), peneliti selanjutnya menentukan tema-tema yang muncul berdasarkan pedoman wawancara yang telah dibuat.
 - c. Kategorisasi, transkrip wawancara yang telah dibuat dicari kategori-kategori yang mengungkapkan tentang *coping stress* ibu karena kematian anak. Kategori tersebut dilakukan dengan pengambilan kesimpulan yang ditarik dari keputusan khusus untuk mendapat yang umum. Selain itu kategorisasi yang diperoleh dideskripsikan untuk memperoleh jenis-jenis *coping stress* yang dilakukan ibu karena kematian anak.
 - d. Intepretasi pemahaman teoritis, Pemahaman hasil penelitian ini dilakukan dengan mengkaitkan antara kategori yang diperoleh dengan teori tentang *coping stress* yang dilakukan ibu karena kematian anak.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria derajat kepercayaan (*credibility*) dengan melakukan inkuiri sehingga tingkat kepercayaan penemunya dapat tercapai. Dalam penelitian ini keabsahan dan keandalan yang digunakan yaitu akan dilakukan dengan metode triangulasi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode triangulasi dengan sumber yaitu dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat orang, membandingkan hasil wawancara dengan hasil dokumen yang terkait. Selain itu, peneliti menggunakan pemeriksaan sejawat, dimana teknik ini dilakukan dengan cara mengekpos hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi analitik dengan orang-orang yang dianggap mampu dibidangnya.

Hasil

Kematian menjadi kejadian yang mengejutkan sekaligus memilukan bagi ibu, karena setiap ibu memiliki harapan yang besar terhadap anak-anaknya. Kehilangan anak dapat menimbulkan dukacita mendalam dan menimbulkan *stress* bagi orangtua terutama ibu. Dalam kasus kematian anak perasaan kehilangan pada ibu teramat dalam, ibu yang



mempunyai harapan, merawat, membesarkan dan mencurahkan segenap kasih sayang pada anak. Hal tersebut semakin terasa bilamana anak yang meninggalkan ibu adalah anak yang begitu disayangi dan didambakan serta memiliki kedekatan dengan ibu. Perasaan berduka ini menimbulkan *stress* yang hebat. Kejadian kehilangan dan perasaan berduka karena kematian anak dapat disebut *stressor*.

Tingkat *stress* yang tinggi dan berlangsung dalam waktu yang lama tanpa ada jalan keluar mengakibatkan berbagai macam penyakit, seperti: gangguan pencernaan, serangan jantung, tekanan darah tinggi, asma, radang sendi *reumathoid*, alergi, gangguan kulit, pusing atau sakit kepala, sulit menelan, panas ulu hati, mual, berbagai keluhan masalah perut, keringat dingin, sakit leher, capai menahun, sering buang air seni, kejang otot, mudah lupa, terserang panik, sembelit, diare, insomnia dan lain-lain (Buquyatan, 2015: 480). Hal ini sebagaimana yang dirasakan subyek dalam penelitian ini, gejala *stress* dialami berbeda-beda antara ketiga subyek, namun semuanya meliputi gejala fisik, psikis maupun kognitif.

Latar belakang subyek penelitian

Subyek 1 (Y)

Subjek adalah ibu rumah tangga berusia 54 tahun. Subjek memiliki badan yang kurus, dengan kulit coklat, dan rambut yang selalu diikat. Subjek tinggal bersama suami yang bekerja sebagai petani dan seorang anak perempuan yang belum menikah. Dalam kesehariannya subjek hanya mengurus rumah seperti bersih-bersih dan memasak. Dalam beberapa kesempatan subjek membantu suami ke sawah milik suaminya.

Subjek merupakan pribadi yang ramah dan ibu yang dekat dengan anak. Menurut keterangan orang-orang disekitar subjek, dulunya subjek merupakan pribadi yang memanjakan anak terutama anak laki-lakinya. Subjek sangat mendambakan memiliki anak laki-laki, sampai subjek yang memiliki dua anak perempuan masih berharap bisa hamil anak laki-laki. Setelah subjek memiliki anak laki-laki, subjek sangat memanjakan anak laki-lakinya. Di lingkungan sekitar tempat tinggal, subjek dikenal pribadi yang baik dan ramah. Setiap harinya subjek mengantar anak laki-lakinya pergi bersekolah dan menjemputnya saat anaknya pulang dari sekolah. Subjek mengungkapkan bahwa anak laki-laki merupakan harapan keluarga, hal ini dikarenakan anak laki-laki akan menggantikan posisi ayah dan dianggap mampu memiliki peran besar untuk keluarga.

Anak subjek meninggal karena Leukimia, sebelumnya subjek tidak mengetahui bahwa anaknya mengidap penyakit Leukimia. Subjek hanya tahu anaknya demam tinggi beberapa hari. Akhirnya anak subjek dilarikan ke rumah sakit, 8 hari setelah anak subjek



terdiagnosa, sang anak meninggal. Subjek berada disisi anaknya saat meninggal, bahkan subjek menggendong putranya sesaat sebelum anak subjek kritis dan meninggal. Subjek merasa sangat terpuruk menghadapi kematian anak laki-laki satu-satunya yang dimiliki subjek. Pada awal kematian anak subjek merasa terpuruk, memiliki kecenderungan melukai diri, dan terus-menerus menghindari kenyataan bahwa anaknya telah meninggal. Subjek beberapa kali menyangkal dan mencari keberadaan anak subjek, setelah 5 tahun berlalu subjek baru dapat menerima kenyataan kematian anak walaupun sampai detik ini subjek masih belum bisa mengunjungi makam anaknya karena takut kembali terkenang.

Subyek 2 (B)

Subjek adalah perempuan berusia 51 tahun yang masih aktif bekerja. Subjek memiliki usaha katering di Jakarta. Saat ini subjek tinggal bersama suami dan dua anaknya. Suaminya menderita *stroke*, hal ini membuatnya bekerja ekstra dan harus bolak-balik Semarang - Jakarta untuk mengurus katering dan memenuhi tanggung jawabnya mengurus anak-anak.

Subjek adalah pribadi yang cukup religius. Ayah subjek adalah seorang pemuka agama, subjek dibesarkan dengan latar agama yang kuat. Subjek juga terlihat dekat dengan orangtua dan anaknya. Subjek memiliki banyak teman dan sahabat yang masih sering berkomunikasi melalui *whatsapp*. Lingkungan tempat tinggal subjek menganggap bahwa subjek adalah pribadi yang ramah dan mudah bergaul dan sabar.

Subjek memiliki 3 anak laki-laki, anak pertamanya adalah anak yang selama ini diandalkan dan diharapkan membantu perekonomian keluarga setelah wisuda menggantikan sang ayah yang sakit. Anak subjek mengalami kecelakaan di Tol saat bekerja. Subjek mengalami syok karena sebelumnya tidak merasa firasat apa-apa. Subjek mencari tahu kabar anak subjek, namun subjek tidak diberi tahu bahwa anak subjek meninggal dan hanya diminta datang ke rumah sakit tempat sang anak dirawat. Subjek awalnya hanya mengira anaknya mengalami kecelakaan yang cukup parah namun tidak terfikir sampai meninggal. Namun sesampainya di rumah sakit, subjek histeris mengetahui anak subjek meninggal. Subjek menangis dan merasa lemas. Subjek memutuskan tinggal dirumah orangtua subjek untuk mengurangi perasaan bersedih. Subjek mulai membaik setelah 10 hari kematian sang anak, dan mulai dapat menata hidup setelah 40 hari kematian anak. Sampai saat ini tahun 2019 kurang lebih satu setengah tahun sejak anak subjek meninggal, subjek telah dapat kembali menjalani aktivitas seperti biasa. Subjek mulai menyibukkan diri dengan berbagai aktivitas dan mulai kembali mengurus usaha miliknya. Subjek merasa dirinya harus segera bangkit dan menata hidup demi masa depan



anak-anak dan keluarganya. Subjek mengurangi kesedihannya dengan membangun fikiran positif bahwa anak subjek meninggal merupakan wujud Tuhan mengingatkannya agar lebih taat dan semakin mendekatkan diri pada Tuhan.

Subyek 3 (S)

Subjek adalah seorang ibu rumah tangga berusia 53 tahun. Subjek memiliki perawakan yang kecil dan kurus. Subjek tinggal bersama suami, mertua, seorang anak dan seorang cucu. Anak subjek sering tidak dirumah karena sedang kuliah di salah satu perguruan tinggi swasta di Semarang. Setiap harinya subjek melakukan tugas sebagai ibu rumah tangga sekaligus nenek dan anak. Dalam kesehariannya subjek hanya sering berkomunikasi dengan suami setelah suaminya pulang bekerja karena jauh dari saudara kandungnya. Kebanyakan saudara kandungnya tinggal di daerah yang berbeda-beda, begitupun subjek yang tinggal sendirian di Jawa.

Subjek adalah pribadi yang pendiam dan dikenal tertutup, namun subjek cukup aktif dalam perkumpulan ibu-ibu, bahkan subjek juga menjadi bendahara arisan PKK yang dilakukan sebulan sekali. Saat ini subjek fokus untuk merawat cucu yang tinggal bersamanya.

Anak subjek meninggal pada 23 maret 2017, awalnya anak subjek hanya mengeluhkan sakit di area perut. Subjek memeriksakan ke dokter dan subjek diberi obat untuk nyeri menstruasi, keadaan anak subjek membaik setelah minum obat, namun kembali mengalami sakit yang sama lalu anak subjek meminum obat tersebut kembali, namun sakit yang dirasakan anak subjek tidak kunjung reda. Sakit yang dirasakan anak subjek sampai membuat sang anak tidak dapat beraktivitas, subjek mencoba membuat obat tradisional yang disarankan orang-orang namun tidak juga memperlihatkan hasil. Akhirnya anak subjek masuk ke rumah sakit, anak subjek terlihat sempat membaik dirumah sakit dan membuat subjek merasa lega, namun tidak lama keadaan anak subjek memburuk sebelum tindakan lanjutan, anak subjek meninggal. Subjek menyesalkan rumah sakit yang dianggap lamban. Subjek merasa sangat terkejut karena sebelumnya anak subjek sempat membaik. Subjek sedang berada dirumah saat sang anak dinyatakan meninggal. Suami subjek menelfon memberi kabar, seketika subjek kaget lalu sempat lemas dan histeris. Subjek beberapa kali pingsan. Beberapa hari setelah kematian anak subjek, subjek masih merasa tidak percaya dan menganggap anak subjek akan pulang, sebelumnya subjek sempat menunggu kepulangan anaknya.

Diskusi

Konsep tentang anak

Setiap subyek memiliki konsep yang beragam tentang anak, namun hasil wawancara memperlihatkan bahwa anak sangat berharga bagi semua subjek. Walaupun satu sama lainnya menggunakan istilah yang beragam, namun ketiga subjek menunjukkan betapa berharganya anak bagi subjek. Setiap subjek memiliki perasaan yang dalam terhadap anak, terutama sebagai ibu. Masing-masing subjek juga memiliki harapan yang berbeda-beda terhadap anak yang dibesarkan.

Hubungan kedekatan subyek dengan anak

Ketiga subjek memiliki kedekatan yang erat dengan anak-anak subjek. Subjek 1 yang sangat dekat dengan almarhum anak subjek karena merupakan anak yang diharapkan, subjek 2 yang dekat dengan anak subjek, salah satunya almarhum anak subjek yang sudah dewasa dan dianggap mampu berdiskusi dengan subjek. Subjek 3 sangat dekat dengan almarhum anak subjek karena anak pertama subjek sudah sama dewasanya dengan subjek, subjek dan anak subjek terlihat kompak.

Latar belakang kematian anak

Subjek Y kehilangan satu-satunya anak laki-lakinya pada saat sang anak berusia 9 tahun karena penyakit Leukimia yang sebelumnya tidak diketahui subjek. Subjek B kehilangan anak pertamanya yang berjenis kelamin laki-laki saat anaknya sedang bekerja, sang anak meninggal karena kecelakaan bis di Tol Subang. Subjek S kehilangan anak perempuannya dikarenakan sakit yang belum sempat diketahui secara pasti penyakitnya. Ketiga subjek kehilangan anak dengan cara yang berbeda-beda, namun sama-sama meninggal secara mendadak.

Dukacita yang dirasakan saat anak meninggal

Subjek merespon kehilangan anak dengan cara yang tak jauh berbeda, subjek Y mengungkapkan bahwa dirinya seperti orang gila, bahkan selama 7 hari subjek sempat mengamuk, masa terberat yang dialami subjek satu adalah kurang lebih 7 sampai 40 hari, subjek Y memperlihatkan kecenderungan melukai diri sebagai wujud ekspresi emosi yang dirasakan subjek seperti memukuli tempat tidur. Subjek B berteriak dan terus histeris, subjek B mengalami masa terberat kurang lebih 10 hari, 7 hari setelah kematian subjek masih merasakan tidak percaya, namun subjek B mampu menata hidup, setelah 40 hari kematian anak pertamanya. Subjek S juga merasakan tubuhnya lemas, subjek S sempat merasa lemas karena sangat *shock* dan merasa badannya tidak bisa digerakkan, masa terberat yang dialami subjek tiga adalah 40 hari, serupa dengan subjek B, subjek S juga merasa anaknya akan pulang pada 7 hari pertama setelah kematian anak subjek.

Gambaran stress yang dialami



Stres adalah tekanan yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan harapan, di mana terdapat kesenjangan antara tuntutan lingkungan dengan kemampuan individu untuk memenuhinya yang dinilai potensial membahayakan, mengancam, mengganggu, dan tidak terkendali (Barseli, Ifdil & Nikmarijal, 2017: 144). Tingkat stres yang tinggi diasosiasikan dengan kesehatan dan kehidupan yang negatif. Stres kronis terkait dengan resiko sakit, menurunnya fungsi kekebalan tubuh, penyakit jantung dan infeksi (Comb, Canu, Broman-Fulks, Rocheleau & Nieman, 2012: 2). Hal ini sebagaimana dialami subyek penelitian. Terdapat gejala gangguan fisik seperti penurunan berat badan, sakit seperti darah tinggi, gangguan pencernaan, sakit kepala dan hiperteroid.

Perubahan perilaku seperti perilaku makan dan tidur baik itu lebih banyak tidur atau sebaliknya tidak bisa tidur. Dari segi pikiran ketiga subjek merasa linglung, mudah menangis, kehilangan semangat dan selalu memikirkan anak subjek

Gambaran perasaan dan tindakan subyek menghadapi kematian anak

Subjek berbeda-beda dalam menghadapi stres subjek Y cenderung *flight*, hal ini dikarenakan subjek Y dibiasakan tidak menyelesaikan masalah sendiri. Subjek B lebih pada *fight* (menghadapi) hal ini dikarenakan subjek yang memiliki kemampuan untuk segera bangkit. Subjek S cenderung *flight* (menghindar) dalam menghadapi stres karena subjek selalu memendam permasalahan yang dialaminya dahulu, subjek cenderung tertutup dan menunda-nunda penyelesaian masalah dan lebih memilih untuk menenangkan diri terlebih dahulu

Jenis coping yang dipilih subyek

Setiap orang yang mengalami stres akan melakukan *coping stress*. *Coping* didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku seseorang untuk mengelola (mengurangi, meminimalkan, menguasai, atau mentolerir) tuntutan-tuntutan internal dan eksternal dari transaksi lingkungan yang dinilai melebihi kemampuan seseorang (Folkman dalam Stroebe, 2011: 272).

Dalam penelitian ini gambaran *coping stress* ibu menghadapi kematian anak dilihat dari jenis *coping stress* yang diambil, baik itu *emotional focused coping* maupun *problem-focused coping*. Dua jenis *coping* tersebut memiliki aspek atau indikator yang berbeda-beda seperti *seeking social emotional support*, *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *accepting responsibility* dan *positive reappraisal* untuk *emotional focused coping*. Aspek – aspek *problem-focused coping* antara lain seperti *seeking informational support*, *confrontive coping* dan *planful problem-solving*.



Hasil penelitian menunjukkan subjek ketiga subyek menunjukkan *coping* yang berbeda. Subyek mencari dukungan ke pada orang yang berbeda, Subjek S mencari dukungan kepada keluarga, Subjek B pada teman dan subjek Y pada pemuka agama. Masing-masing subjek memiliki harapan kedepan untuk dapat membesarkan dan merawat anak-anak (subyek Y dan B) dan merawat cucu dari anak yang meninggal (subyek S). Hal ini sebagaimana yang dinyatakan Carver (Sadikin & Subekti 2013: 20) bahwa terdapat mekanisme *coping seeking of instrumental social support*, dimana individu yang mengalami stress akan berupaya untuk mencari saran, bantuan dan informasi dari orang-orang sekitar.

Salah satu dimensi dari coping stress adalah *planning* (Carver dalam Sadikin & Subekti, 2013: 20) yang menyatakan bahwa saat menghadapi *stressor* individu akan berpikir tentang bagaimana cara untuk menghadapi stressor, merencanakan strategi langkah yang harus diambil dan cara terbaik untuk menghadapi masalah. Hal ini juga terjadi pada subyek penelitian pada penelitian ini. Setiap subyek memiliki pandangan terhadap masalah yang berbeda-beda dan merencanakan hal yang berbeda pula, subyek Y berencana pergi keluar rumah dan bertemu banyak orang, mendekati diri pada tuhan dan berhenti hanya melamun karena melamun akan membuat subjek semakin terkenang dan semakin sedih. Subyek B berencana melanjutkan bisnis kateringnya, dan untuk usaha suami subjek mendorong anak kedua subjek untuk memegang dan meneruskan nantinya, subjek berharap suami subjek sembuh dan rutin mengantar suami untuk terapi. Subyek S berencana merawat anak dan membesarkan cucu supaya berbakti dan pandai sampai cucu subjek besar

Pengambilan fokus jenis setiap *coping* pada masing-masing subjek berbeda, seperti subjek Y dan subjek S yang lebih banyak menggunakan *emotional focused coping* sedang subjek B melakukan kedua jenis *coping* dengan waktu yang hampir bersamaan. Hal ini sesuai dengan konfirmatori analisis faktor yang dilakukan Connor-Smith et al (Evans, Kouros, Frankel, Mc Cauley, Diamond, Schloreddt & Garber, 2015: 355) bahwa dalam menghadapi *stressor* terdapat tiga respon individu untuk secara sadar (berkemauan) menanggapi masalahnya, yaitu :

- a. Keterlibatan kontrol primer, yaitu saat individu fokus mencari cara untuk mengubah situasi stres seperti mencari penyelesaian masalah, ekspresi emosi dan regulasi emosi
- b. Keterlibatan kontrol sekunder, yaitu saat individu mencoba beradaptasi dengan keadaannya, seperti mengatur perhatian dan kognitif, menerima, rekonstruksi kognitif, berpikir positif dan distraksi



c. *Disengagement Coping*, yaitu menarik diri dari sumber stres seperti menghindari, menolak dan berangan-angan

Berdasarkan dari pemaparan sebelumnya, maka dapat disimpulkan jika *coping* terhadap *stress* setiap individu berbeda satu dengan yang lainnya. Dalam menghadapi peristiwa kehilangan karena kematian anak, subyek Y membutuh waktu yang cukup lama untuk menenangkan diri, perasaan negatif terus muncul pada dirinya. Y meyakini bahwa anak laki-laknya belum meninggal. Hal ini merupakan wujud *escape avoidance* yang merupakan salah satu aspek dari *emotional focused coping*. Subjek B melakukan upaya menenangkan diri sambil mencari jalan keluar mana yang baik bagi diri subjek kedepannya, hal ini merupakan kombinasi antara *emotional focused coping* dan *problem focused coping*. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Fernandez dan Soedagijono (2018 : 27) menunjukkan wanita dewasa madya setelah kematian pasangan hidup berusaha menghindari pandangan negatif, merawat anak, dan mencukupi kebutuhan keluarga. Hal tersebut memicu subyek penelitian agar dapat bertanggung jawab dan menyelesaikan masalah dalam proses beradaptasi.

Berbeda dengan subyek B subjek S juga banyak menggunakan *emotional focused coping* subjek yang pendiam cenderung tidak begitu banyak mendiskusikan solusi penyelesaian masalah dan lebih memendam perasaan subjek dan mengatur perasaan yang dirasakan subjek sendiri. Hal ini sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Hasanah dan Widuri (2014 : 86) bahwa ibu *single parent* mengatur emosinya dengan antara lain pemilihan situasi, perubahan situasi, penyebaran perhatian, perubahan kognitif, dan perubahan respon.

Setiap orang memiliki pengambilan keputusan *coping stress* yang berbeda hal tersebut tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor dalam diri subjek seperti faktor kepribadian, ketahanan psikologis, kemampuan pribadi menyelesaikan masalah dan faktor optimisme yang dimiliki. Selain itu faktor dari luar diri subjek seperti faktor dukungan dari orang-orang disekitar subjek baik itu keluarga, teman maupun masyarakat membuat subjek merasa tidak sendirian dan mendapat ketenangan lebih dari dukungan tersebut. Hal tersebut sangat terlihat pada subjek B, subjek mudah mengatur diri dan perasaannya karena memiliki ketahanan psikologis yang baik serta optimisme yang baik. Faktor eksternal yang mempengaruhi *coping stress* subjek Y, subjek B dan subjek S adalah dukungan sosial baik itu dari keluarga, teman, maupun orang-orang di sekitar subjek. Hal ini sebagaimana hasil penelitian Aprilia (2013: 283) tentang ibu tunggal yang ditinggal pasangan karena kematian, menunjukkan bahwa dukungan sosial dibutuhkan oleh para ibu tunggal antara lain kehadiran orang-orang terdekat seperti keluarga, sahabat, teman



maupun tetangga. Bantuan nyata seperti membantu menjaga dan mengurus anak-anaknya, penghargaan dan penerimaan yang positif dari lingkungan sekitarnya terutama untuk status mereka sebagai seorang janda dan terlebih sebagai ibu tunggal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi coping stress pada ibu karena kematian anak

Hasil temuan wawancara menunjukkan bahwa pengambilan keputusan *coping stress* dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal umumnya berupa dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman, sahabat, dan orang-orang di luar diri subjek, faktor eksternal ini juga bergantung kepada bagaimana pemberian dukungan itu sendiri dan bagaimana penerimaan subjek terhadap wujud dukungan yang ada.

Faktor-faktor internal mencakup kepribadian subjek seperti pada subjek tiga yang cenderung introvert dan tidak mau membagi masalahnya, subjek pertama walau *ekstrovert* namun memiliki kekurangan seperti ketahanan psikis yang kurang, dan subjek ketiga yang *ekstrovert* dan memiliki ketahanan dan *optimisme* yang cukup baik, tentunya masing-masing memiliki keputusan pemilihan *coping* dan hasil *coping* yang berbeda-beda. Dukungan yang diberikan serta faktor dalam diri subjek mempengaruhi cepat atau lambatnya subjek dapat bangkit dan menyelesaikan *stress* yang dirasakan.

Temuan baru

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan hal-hal baru di luar dari faktor-faktor *coping stress* pada ibu karena kematian anak. Menurut teori diungkapkan bahwa faktor-faktor internal *coping stress* adalah seperti harapan akan kekuatan diri, ketahanan psikologis dan optimisme, dan faktor-faktor eksternal seperti dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang di sekitar subjek, namun nampaknya dukungan sosial tidak serta merta dapat dimaknai sebagai sebuah dukungan oleh setiap orang. Setiap dukungan bergantung pada individu yang menerima dukungan tersebut, apakah seseorang tersebut mau dan menerima dukungan tersebut sebagai dukungan atau sebaliknya, dukungan sosial dimaknai sebuah tekanan.

Pada subjek Y yang diberikan dukungan suami merasa tidak berkenan dengan dukungan tersebut karena merasa sang suami tidak memahami perasaan subjek sebagai ibu yang ditinggalkan anak. Begitu pula pada subjek S yang telah mendapat banyak dukungan dari anak, saudara dan masyarakat disekitar subjek, namun subjek menolak dukungan yang ada dan memilih untuk menarik diri dan memendam perasaan yang dirasakan.



Dukungan sosial tak selalu dimaknai sama oleh setiap individu. Perlu sebuah kesamaan persepsi untuk membuat sebuah ungkapan menjadi dukungan bagi seseorang. Bisa jadi satu ungkapan yang sama dimaknai berbeda oleh orang yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa faktor dukungan sosial bergantung pada bagaimana subjek atau individu memaknai sebuah dukungan dan bersedia menerimanya secara positif. Karena bisa jadi dukungan yang dimaksudkan oleh orang-orang disekitar subjek justru menjadi terasa seperti tekanan bagi subjek dan berpotensi membuat subjek semakin tertekan dan merasa *stress*.

Simpulan

Berdasarkan hasil temuan, analisis, dan pembahasan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *coping stress* sendiri terdiri dari dua jenis yaitu *emotional focused coping* dan *problem focused coping*. Gambaran *coping stress* pada ibu karena kematian anak pada setiap subjek berbeda, pada subjek Y *coping stress* lebih mengarah pada *emotional focused coping* dimana subjek sempat tidak bersedia mempercayai kematian anak subjek dan terus melakukan penyangkalan, namun lama kelamaan subjek mulai dapat melakukan kontrol terhadap dirinya dan menenangkan diri lalu melakukan perencanaan kedepannya. Subjek B menggunakan *emotional focused coping* dan *problem focused coping* diwaktu bersamaan, subjek B mampu menenangkan diri sembari memikirkan dan mendiskusikan jalan keluar dari masalah yang dialami subjek. Subjek S hampir serupa dengan subjek Y, namun penyangkalan yang dialami subjek tidak terlalu lama sehingga subjek dapat segera melakukan kontrol diri dan melakukan dukungan-dukungan dari orang yang dipercayai subjek, sayangnya subjek yang cenderung tertutup tidak dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakannya kepada orang lain, hal ini membuat subjek kurang mendapatkan informasi dan tidak mampu mendiskusikan masalah yang dialami subjek.

Faktor yang mempengaruhi *coping stress* ibu karena kematian anak adalah faktor internal seperti kepribadian, optimisme, keyakinan pada diri jika diri mampu, dan pandangan seseorang terhadap suatu masalah dan eksternal meliputi dukungan keluarga baik itu orang tua, keluarga terdekat, teman maupun masyarakat sekitar. Selain mempengaruhi pada jenis *coping stress* yang akan diambil, faktor tersebut juga akan turut mempengaruhi keberhasilan *coping stress* dan lama atau tidaknya subjek menyelesaikan masalah kedukaan yang dialami subjek.



Coping stress yang dilakukan akan berpengaruh pada lama dukacita dan waktu individu dapat bangkit. Tingkat kesedihan dan pengambilan keputusan *coping* tidak bergantung pada apakah anak yang meninggal adalah anak laki-laki atau perempuan. Faktor yang berpengaruh lebih kepada individu yang menghadapi masalah itu sendiri dan dukungan sosial yang didapat, namun dukungan sosial tersebut juga harus dipersepsikan sebagai dukungan oleh seseorang, karena perbedaan persepsi pada dukungan akan berpengaruh pada individu yang menerima. Bergantung pada apa subjek bersedia menerima atau tidak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka saran yang diajukan dalam penelitian ini adalah: dukacita membutuhkan waktu untuk bisa pulih seperti sedia kala, meskipun kesedihan tidak akan hilang seluruhnya, ibu perlu terus menyadari dan menerima fakta-fakta dalam hidupnya. Bagi keluarga, dukungan sosial diperlukan namun seyogyanya disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi subyek, sehingga dukungan yang diberikan tepat sesuai dengan yang diharapkan subyek. Keluarga perlu menyadari bahwa pukulan akibat rasa kehilangan karena kematian sangat berat dan membutuhkan waktu bagi ibu untuk kembali seperti sedia kala, maka keluarga perlu memahami dinamika ini. Bagi peneliti lain dapat mengembangkan topik tentang dukacita akibat kematian anak, dengan melibatkan variabel lain yang relevan seperti resiliensi, regulasi emosi, penyesuaian diri dan lainnya.

Daftar Pustaka

- Aprilia, W. (2013). Resiliensi dan Dukungan Sosial Pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus Pada Ibu Tunggal Di Samarinda). *eJournal Psikologi*. 2013, 1(3): 268 - 279
- Baqutayan, S.M.S. (2015). Stress and coping mechanism: a Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Science*. Vol 6 No 2 S1: 479 – 488
- Barseli, M., Ifdil, I. & Nikmarijal, N. (2017). Konsep Stress Akademik. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*. Volume 5. No. 3: 143 – 148
- Berk, E. L. (2012). *Development Through The Lifespan "Dari Masa Dewasa Hingga Menjelang Ajal"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brooks, J. (2011). *The Process of Parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Comb, M.A., Canu, W.H., Broman-Fulks, J.J., Rocheleau, C.A. & Nieman, D.C. (2012). Perceived Stress & ADHD Symtoms in Adults. *Journal of Attention Disorders XX(X)*. 1 - 10.
- Creswell, J. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar



- Evans, L.D., Kouros, C., Frankel, S.A., Mc Cauley, E., Diamond, G.S., Scholredt, K.A. & Garber, J. (2015). Longitudinal Relation Between Stress and Depressive Symptoms in Youth: Coping as a Mediator. *Journal Abnormal Psychology*. 2015 Feb 4(3): 355 - 368
- Feldman, R. D., Old, W. S., & Papalia, D. E. (2009). *Human Development "Perkembangan Manusia" Edisi 10 Jilid 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fernandez, I.M.F., dan Soedagijono, J.S. (2018). Resiliensi pada Wanita Dewasa Madya setelah Kematian Pasangan Hidup. *Jurnal Experientia*. Vol 6 (1) Juli 2018 : 27 - 38
- Hasanah, T.D.U., dan Widuri, E.L. (2014). Regulasi Emosi pada Ibu Single Parent. *Jurnal Psikologi Integratif*. Vol 2 (1). Juni 2014: 86 - 92
- Herdiansyah, H. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif "Untuk Ilmu-Ilmu Sosial"*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Mashudi, F. (2012). *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: IRCiSoD.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya Offset.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2015). *Menyelami Perkembangan Manusia "Experience Human Development"*. Jakarta: Humanika.
- Perdana, D.P., dan Dewi, K.S. (2015). Hidup Terus Berlanjut : Pergulatan Emosi pada Wanita Karir yang ditinggal Mati Suami. *Jurnal Empati*. April 2015. Vol 4(2): 1 - 7.
- Sadikin, L.M. & Subekri, E.M.A. (2013). *Coping Stress* pada Penderita Diabetes Mellitus Pasca Amputasi. *Jurnal Psikologi Klinis & Kesehatan Mental*. Volume 20. Nomor 3. Desember 2013: 17 - 23
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2009). *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Stroebe, W. (2011). *Social Psychology and Health*. New York: McGraw-Hill.
- Upton, P. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.