

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP *GRIEF* PADA DEWASA
AWAL YANG KEHILANGAN ORANG TUA AKIBAT COVID-19**

SKRIPSI



Disusun oleh:

Ike Nur Safitri

18410148

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2021**

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP *GRIEF* PADA DEWASA
AWAL YANG KEHILANGAN ORANG TUA AKIBAT COVID-19**

SKRIPSI

Diajukan kepada:

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Malang untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana
Psikologi (S.Psi)

Oleh:

Ike Nur Safitri

NIM. 18410148

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP GRIEF PADA DEWASA
AWAL YANG KEHILANGAN ORANG TUA AKIBAT COVID-19

SKRIPSI

oleh

Ike Nur Safitri

NIM. 18410148

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



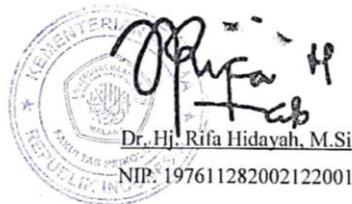
Muhammad Jamaluddin, M.Si

NIP. 198011082008011007

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP GRIEF PADA DEWASA AWAL YANG KEHILANGAN ORANG TUA AKIBAT COVID-19

SKRIPSI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

Penguji Utama



Muhammad Jamaluddin, M.Si
NIP. 198011082008011007

Dr. Zainal Habib, M.Hum
NIP. 197609172006041002

Anggota Penguji



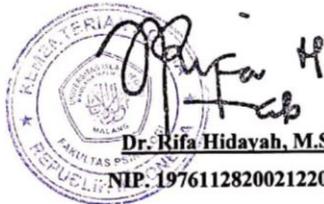
Hilda Halida, M.Psi, Psikolog
NIP.19910512201911202273

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi tanggal 13 Juni 2022

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Nama : Ike Nur Safitri
NIM : 18410148
Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul "**Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Grief* Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19**", adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 26 Mei 2022
Penulis,



Ike Nur Safitri
NIM.18410148

MOTTO

“Listening better, caring more, and being there its not big changes, but little ones in our daily lives that makes all the difference. With little ways to love more, big things happen” - Yehuda Berg

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Bismillahirrahmanirrahim”

Alhamdulillah *rabbilalamin*, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas rahmat, cinta, dan kasih sayang-Mu penulis senantiasa diberikan kesehatan, kekuatan, dan kemudahan untuk menyelesaikan pendidikan dan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Agung Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari jaman jahiliyah menuju jaman terang benderang. Skripsi ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua saya Bapak Slamet Tri Haryadi dan Mama Bibit Kuswanti yang selalu memberikan kasih sayang, memberikan dukungan kepada putrinya, selalu mengusahakan yang terbaik, dan yang terpenting selalu mendoakan saya di setiap langkah saya. Terimakasih kepada adik saya Mu'afi Ferdyan yang selalu menjadi motivasi saya untuk berjuang agar menjadi contoh kakak yang baik untukmu.

Terimakasih juga kepada sahabat-sahabat saya Khilmi, Febi, teman-teman psikologi 2018, keluarga Simfoni FM, teman-teman kamajaya 2018, JODI, ASquad dan semua sahabat saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terimakasih karena kalian senantiasa menghibur saya, mencurahkan doa, dan selalu ada disaat saya berada di titik terendah, serta selalu mendukung saya, tanpa kalian saya tidak akan sekuat ini dan sampai di titik saat ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan akhir perkuliahan yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Grief* pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19”. Tak lupa shalawat serta salam senantiasa penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari jaman jahiliyah menuju jaman terang benderang.

Penelitian ini disusun tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan tulus dan kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Dr. Rifa Hidayah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Muhammad Jamaluddin, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I yang senantiasa memberikan motivasi, bimbingan, arahan, nasihat, serta saran
4. Dr. Endah Kurniawati P., M.Psi selaku Dosen Pembimbing II yang senantiasa memberikan motivasi, bimbingan, arahan, nasihat, serta saran
5. Orang tua saya tercinta yaitu Bapak Slamet Tri Haryadi, Mama Bibit Kuswanti, Adik Saya Mu’afi Ferdyan yang selalu mendukung dan mendoakan saya
6. Segenap Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah mendidik dan membimbing peneliti selama masa perkuliahan
7. Sahabat seperjuangan saya Khilmi Rahmawati, Febi Nurus, Nadia Feni, Amalia Muthmainnah, Shendy Hilda, Miarasanti, Isnaini Hardaning yang senantiasa menemani saya dikala senang maupun duka selama masa perkuliahan dan teman-teman psikologi angkatan 2018 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

8. Keluarga Simfoni FM yang selalu memberikan dukungan dan warna dalam hidup saya, Mikha, Rina, Zafran, Yasmin, Mentari, Tita, Teddy, Sena, Ozza dan semua yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu
9. Teman-teman Kamajaya 2018 Cahya, Ariq, Rida, Fadil, dan semua yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu
10. Teman-Teman Faza 41 dan Asquad yang senantiasa mendukung saya
11. Seluruh subjek yang terlibat dalam penelitian yang telah bersedia membantu sampai akhir penelitian
12. Terakhir yang tidak kalah penting, terimakasih untuk diri saya sendiri Ike Nur Safitri, terimakasih sudah percaya pada diri sendiri, terimakasih telah melakukan semua kerja keras selama ini, terimakasih tidak pernah berhenti berjuang, kuat, terus belajar, dan tidak menyerah walau sering kalah, terimakasih sudah menjadi manusia yang lebih baik meskipun jalan yang dilalui tidak mudah. *Thank for me*

Malang, April 2022

Penulis

Ike Nur Safitri

NIM. 18410148

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Manfaat penelitian.....	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA	15
A. <i>Grief</i>	15
1. Pengertian <i>Grief</i>	15
2. Aspek-Aspek <i>Grief</i>	16
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Grief</i>	17
4. Komponen- Komponen <i>Grief</i>	19
5. Fase- Fase <i>Grief</i>	20
6. <i>Grief</i> dalam Perspektif Islam.....	22
B. Dukungan Sosial	24
1. Pengertian Dukungan Sosial	24
2. Aspek Dukungan Sosial	26
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	27

4.	Komponen-Komponen Dukungan Sosial.....	29
5.	Sumber Dukungan Sosial.....	31
6.	Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam.....	32
C.	Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap <i>Grief</i>	35
D.	Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III	METODE PENELITIAN	39
A.	Jenis Penelitian.....	39
B.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	40
C.	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	40
D.	Subjek Penelitian.....	42
1.	Populasi.....	42
2.	Sampel.....	43
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
1.	Wawancara.....	44
2.	Observasi.....	45
3.	Kuesioner.....	46
F.	Validitas dan Reliabilitas.....	50
1.	Validitas.....	50
2.	Reliabilitas.....	56
G.	Analisis Data.....	58
1.	Uji Normalitas.....	58
2.	Uji Linieritas.....	59
3.	Uji regresi linier sederhana.....	59
4.	Analisis Deskriptif.....	60
BAB IV	PEMBAHASAN	62
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	62
1.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	62
2.	Jumlah Subjek Penelitian.....	62
3.	Prosedur Administrasi dan Pengambilan Data.....	63
B.	Hasil Penelitian.....	64
1.	Analisis Deskriptif.....	64

2.	Uji Asumsi Klasik	77
a.	Hasil Uji Normalitas.....	77
C.	Pembahasan	82
1.	Tingkat Dukungan Sosial Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19	82
2.	Tingkat <i>Grief</i> Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19	84
3.	Pengaruh Dukungan Terhadap <i>Grief</i> Sosial Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19	90
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	102
A.	Kesimpulan.....	102
B.	Saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	110

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skor Aitem <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i>	47
Tabel 3.2 Skala Dukungan Sosial	47
Tabel 3.3 Skala <i>Grief</i>	49
Tabel 3.4 Hasil <i>Pearson Correlation</i> Skala Dukungan Sosial.....	52
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Skala Dukungan Sosial	53
Tabel 3.6 Hasil <i>Pearson Correlation</i> Skala <i>Grief</i>	54
Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Skala <i>Grief</i>	55
Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial	57
Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Grief</i>	57
Table 3.10 Kategorisasi Data	60
Tabel 4.1 Hipotetik Dukungan Sosial	65
Tabel 4.2 Rumus Kategorisasi Dukungan Sosial	66
Tabel 4.3 Kategori Dukungan Sosial	66
Table 4.4 Kategorisasi Dukungan Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin	68
Table 4.5 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek Dukungan Sosial.....	69
Tabel 4.6 Hipotetik <i>Grief</i>	71
Tabel 4.7 Rumus Kategorisasi <i>Grief</i>	71
Tabel 4.8 Kategori <i>Grief</i>	72
Table 4.9 Kategorisasi Dukungan Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin	74
Table 4.10 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek <i>Grief</i>	75
Tabel 4.11 <i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>	77
Tabel 4.12 Hasil Uji Linieritas	79
Tabel 4.13 <i>Model Summary</i>	80
Table 4.14 Anova	80
Tabel 4.15 <i>Coefficients</i>	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tingkat <i>Grief</i>	5
Gambar 1.2 Durasi <i>Grief</i>	6
Gambar 4. 1 Persentase Dukungan Sosial.....	67
Gambar 4. 2 Persentase <i>Grief</i>	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Penelitian	110
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Dukungan Sosial.....	114
Lampiran 3 Hasil Uji Validitas <i>Grief</i>	117
Lampiran 4 Hasil Uji Reliabilitas Dukungan Sosial	120
Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas <i>Grief</i>	121
Lampiran 6 Kategorisasi Dukungan Sosial.....	122
Lampiran 7 Kategorisasi Dukungan Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin	122
Lampiran 8 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek Dukungan Sosial	123
Lampiran 9 Kategorisasi <i>Grief</i>	123
Lampiran 10 Kategorisasi <i>Grief</i> Berdasarkan Jenis Kelamin	124
Lampiran 11 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek <i>Grief</i>	124
Lampiran 12 Uji Normalitas	125
Lampiran 13 Uji Linieritas.....	125
Lampiran 14 Uji Hipotesis	126
Lampiran 15 Bukti konsultasi	127

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat dukungan sosial, tingkat *grief*, dan pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Pada penelitian ini hipotesis yang diajukan yaitu terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sehingga semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik sampling jenuh yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Adapun sampel pada penelitian ini terdapat sebanyak 30 orang subjek yang merupakan dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Skala yang digunakan untuk mengukur setiap variabel penelitian terdiri dari dua skala antara lain skala dukungan sosial dan skala *grief* yang diukur dengan skala *likert* yang telah dimodifikasi menjadi empat alternatif jawaban. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan regresi linier sederhana, uji validitas menggunakan rumus *product moment* dari Pearson dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS 23.0 *for Windows*. Nilai validitas pada skala dukungan sosial berkisar antara 0,383-0,797 dan reliabilitas sebesar 0,927. Sedangkan, nilai validitas pada skala *grief* yaitu berkisar antara 0,373-0,855 dan reliabilitas sebesar 0,942.

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 berada pada kategori tinggi, tingkat *grief* berada pada kategori tinggi dan terdapat korelasi positif antara dukungan sosial dengan *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Hasil analisis menunjukkan nilai F sebesar 0,128 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,723 yang artinya lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel dukungan sosial dengan variabel *grief* atau H_a ditolak dan H_0 diterima. Adapun nilai *R Square* atau koefisien determinasi sebesar 0,05 artinya pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 hanya sebesar 0,5%.

Kata kunci: Dukungan Sosial dan *Grief*

ABSTRACT

This study aims to determine the level of social support, the level of grief, and the effect of social support on grief in early adults who have lost their parents due to COVID-19. In this study, the hypothesis proposed is that there is an effect of social support on Grief in early adults who have lost their parents due to COVID-19, so that the higher the social support, the lower the level of Grief in early adults who have lost their parents due to COVID-19.

This study uses a quantitative approach with a saturated sampling technique where all population members are used as samples. The sample in this study contained 30 subjects who were early adults who had lost their parents due to COVID-19. The scale used to measure each research variable consists of two scales, including the social support scale and the grief scale as measured by a Likert scale that has been modified into four alternative answers. Processing data in this study using simple linear regression, validity test using the product-moment formula from Pearson, and reliability testing using Cronbach's Alpha with the help of SPSS 23.0 for Windows. The validity value on the social support scale ranges from 0.383-to 0.797, and the reliability is 0.927. Meanwhile, the validity value on the grief scale ranges from 0.373 to 0.855, and the reliability is 0.942.

Based on the results of data analysis in this study, it shows that the level of social support in early adults who lost a parent due to COVID-19 is in the high category, the level of grief is in the high category, and there is a positive correlation between social support and grief in early adulthood who lost a parent. Due to COVID-19. The results of the analysis show that the F value is 0.128 with a significance level of 0.723 which means it is more significant than 0.05 (> 0.05), so it can be said that there is no influence between the social support variable and the grief variable or H_a is rejected and H_0 is accepted. The R Square value or the coefficient of determination is 0.05, meaning that the effect of social support on grief in early adults who lost their parents due to COVID-19 is only 0.5%.

Keywords: Social Support and Grief

نبذة مختصرة

الهدف هذا البحث هو للتعريف بدرجة مساعدة الاجتماعي، درجة الحزن ، و تأثير مساعدة الاجتماعي على الحزن لبلوغ مبكر الذي يفقد الوالدة بسبب كوفيد 19 . في هذه الدراسة ، الفرضية المقترحة هي أن هناك تأثيراً للدعم الاجتماعي على الحزن لدى البالغين الأوائل الذين فقدوا والديهم بسبب كوفيد 19 ، لذلك كلما ارتفع الدعم الاجتماعي ، انخفض مستوى الحزن لدى البالغين الأوائل الذين فقدوا والديهم بسبب كوفيد 19 .

تستخدم هذه الدراسة نهجاً كمياً مع تقنية أخذ العينات المشبعة حيث يتم استخدام جميع أفراد المجتمع كعينات. تضمنت العينة في هذه الدراسة 30 شخصاً كانوا بالغين في وقت مبكر فقدوا والديهم بسبب كوفيد 19 . يتكون المقياس المستخدم لقياس كل متغير بحثي من مقياسين ، بما في ذلك مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الحزن كما تم قياسه بواسطة مقياس ليكرت الذي تم تعديله إلى أربع إجابات بديلة. استخدمت معالجة البيانات في هذه الدراسة الانحدار الخطي البسيط ، واستخدم اختبار الصلاحية صيغة لحظة المنتج من بيرسون واختبار الموثوقية المستخدم ألفا كرونباخ بمساعدة SPSS 23.0 لنظام التشغيل Windows. تتراوح قيمة الصلاحية على مقياس الدعم الاجتماعي من 0.383 إلى 0.797 والموثوقية 0.927. وفي الوقت نفسه ، تتراوح قيمة الصلاحية على مقياس الحزن من 0.373 إلى 0.855 والموثوقية 0.942.

على أساس نتائج تحليل البيانات في هذا البحث يذلل على درجة مساعدة الاجتماعي لبلوغ مبكر الذي يفقد الوالدة بسبب كوفيد 19 هو في الفئة العالية، درجة الحزن في الفئة العالية أيضاً، و هناك العلاقة الإيجابية بين مساعدة الاجتماعي و الحزن لبلوغ مبكر الذي يفقد الوالدة بسبب كوفيد 19 . تظهر نتائج التحليل قيمة F هي 0,128 بدرجة الدلالة هي 0,723 بمعنى أكبر من 0,05 (>0,05) لذلك يمكن أن يقال ذلك لا تأثير بين عامل مساعدة الاجتماعي و عامل الحزن (grief) أو Ha مرفوض و H0 مقبول. من حيث القيمة R Square أو معامل تحديد بقيمة 0,05 بمعنى تأثير مساعدة الاجتماعي على الحزن لبلوغ مبكر الذي يفقد الوالدة بسبب كوفيد 19 فقد بقيمة 0,5%.

الكلمات المفتاحية: الدعم الاجتماعي والحزن

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru dari *coronavirus*. Virus ini pertama kali muncul di Wuhan, China pada bulan Desember, tahun 2019. Pada laman resmi *World Health Organization* (2020) dijelaskan bahwa individu dapat terinfeksi COVID-19 dari individu lain yang sudah tertular virus COVID-19 melalui percikan-percikan seperti batuk, bersin, dan berbicara. *Worldometers* (2021) melalui *website* resminya mengkonfirmasi bahwa sampai tanggal 23 Oktober 2021 terdapat 221 negara di dunia yang terdampak COVID-19. COVID-19 menyebar dengan sangat cepat dalam kurun waktu yang singkat. Indonesia menjadi salah satu negara yang telah terinfeksi COVID-19. Berdasarkan data yang dirilis Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021) hingga tanggal 22 Oktober 2021 menunjukkan bahwa total kasus COVID-19 di Indonesia mencapai 4.238.594 dengan penambahan 760 kasus, 15.090 kasus aktif, 4.080.351 kasus sembuh, dan 143.153 kasus meninggal dunia akibat COVID-19.

Kementerian Sosial Republik Indonesia (2021) dalam situs resminya menyatakan bahwa pandemi COVID-19 tidak hanya menimbulkan kecemasan individu akan terpapar COVID-19 tetapi individu termasuk anak-anak juga berpotensi kehilangan orang terdekat akibat COVID-19, sehingga hal tersebut membuat individu akhirnya

menjadi yatim, piatu, maupun yatim piatu. BAPPENAS (2021: 37) melalui dokumen laporan terkait proyeksi COVID-19 di Indonesia mengemukakan bahwa sebagian besar kasus COVID-19 yang dialami individu berakhir pada kesembuhan, namun tidak sedikit kasus COVID-19 yang dialami individu berakhir pada kematian yakni sekitar 3,4%. Data yang diperoleh dari *Our World In Data* dalam situs databoks.katadata.co.id (2021) menunjukkan bahwa pada tanggal 20 Oktober 2021 persentase tingkat kematian akibat COVID-19 di Indonesia mencapai 3,38% yang berarti Indonesia menduduki peringkat kedua terkait tingkat kematian akibat COVID-19 tertinggi di Asia Tenggara.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bersama dengan organisasi UNICEF (2021) melalui laman resminya menyatakan bahwa sejak awal kemunculan COVID-19 sampai tanggal 30 September 2021 terdapat sebanyak 25.430 anak di Indonesia yang kehilangan salah satu atau kedua orang tua akibat COVID-19. Kehilangan salah satu atau kedua orang tua akibat COVID-19 merupakan peristiwa yang sangat menyedihkan bagi individu. Menurut Santrock (2002: 271) terdapat berbagai macam kehilangan seperti perpisahan antara kedua orang tua, kehilangan hewan peliharaan, kehilangan pekerjaan, namun kematian orang yang berharga seperti pasangan, orang tua, saudara maupun kerabat merupakan kehilangan yang paling berat.

Kehilangan yang paling berat disebabkan oleh kematian seseorang dalam hidupnya, karena kematian seseorang dapat mengguncang pikiran

individu yang ditinggalkan serta merupakan awal dari proses dukacita. Dampak dari kematian tidak hanya terjadi individu yang mati tersebut tetapi juga berdampak terhadap orang lain disekitarnya yang ditinggalkan (Upton, 2012: 244). Menurut Atwater (1999: 439) seseorang yang mengalami kehilangan akan mengalami *grief* yang mengacu pada kesedihan intens maupun penderitaan emosional yang menyertai proses kehilangan tersebut.

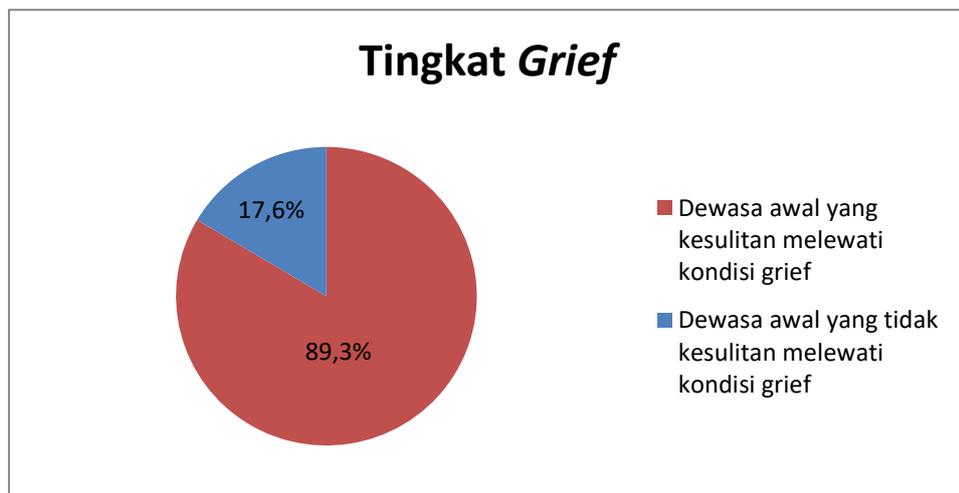
Kondisi *grief* merupakan respon yang timbul ketika individu kehilangan seseorang yang berharga dalam hidupnya, respon tersebut berupa emosional melemah, merasa tidak percaya, putus asa, cemas akan perpisahan, sedih, dan merasa kesepian (Santrock, 2002: 272). Peristiwa kehilangan memunculkan reaksi duka cita pada individu. Duka cita yang dialami oleh individu bersifat multidimensional dan duka cita tersebut dapat berlangsung dalam hitungan hari, bulan bahkan tahun. Individu memiliki respon yang berbeda-beda ketika kehilangan orang yang dicintainya. Lister, dkk (dalam A'la, dkk, 2013: 53) yang berpendapat bahwa kehilangan yang dialami individu dapat menimbulkan respon emosional yang beraneka ragam tergantung pada intensitas, durasi, dan adaptasi.

Respon individu terhadap kehilangan dapat bervariasi sesuai dengan tahap perkembangannya. Menurut Scharlach dan Fredriksen (dalam Papalia, dkk, 2011: 967) sebagian besar individu pada tahap dewasa yang mengalami kondisi *grief* selama 1 sampai 5 tahun sering

merasakan penderitaan emosional baik perasaan sedih, menangis, depresi, bahkan pemikiran untuk melakukan bunuh diri, terlebih pada individu yang kehilangan sosok ibu. Individu pada tahap dewasa awal yang kehilangan orang tua beresiko mengalami kondisi *grief* yang panjang, duka yang sulit, masalah kesehatan mental dan juga memiliki potensi tinggi terhadap alkohol dan obat-obatan terlarang (Marcussen, 2019: 11). Sejalan dengan Brent (dalam Mash, dkk, 2014: 539) yang menyatakan bahwa setelah mengalami kehilangan individu cenderung mengalami *grief* yang relatif lama dan sangat besar sehingga menimbulkan masalah kesehatan baik fisik maupun emosional, masalah akademik, dan meningkatkan penggunaan obat-obatan terlarang dan alkohol. Dengan demikian, individu pada dewasa awal yang mengalami *grief* seringkali memunculkan respon bermasalah.

Berdasarkan hasil survei pra-penelitian yang dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2021 kepada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 menunjukkan bahwa 89,3% dari 28 orang responden yakni sebanyak 25 orang responden mengalami kesulitan dalam melewati *grief* dan 10,7% dari 28 orang responden yakni sebanyak 3 orang responden tidak mengalami kesulitan dalam melewati *grief*, sebagaimana yang terdapat pada gambar 1.1. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam melewati kondisi *grief* seperti hubungan yang dekat antara individu dengan orang tua, belum siap hidup sendiri, perasaan kesepian, tidak dapat merawat orang tua secara

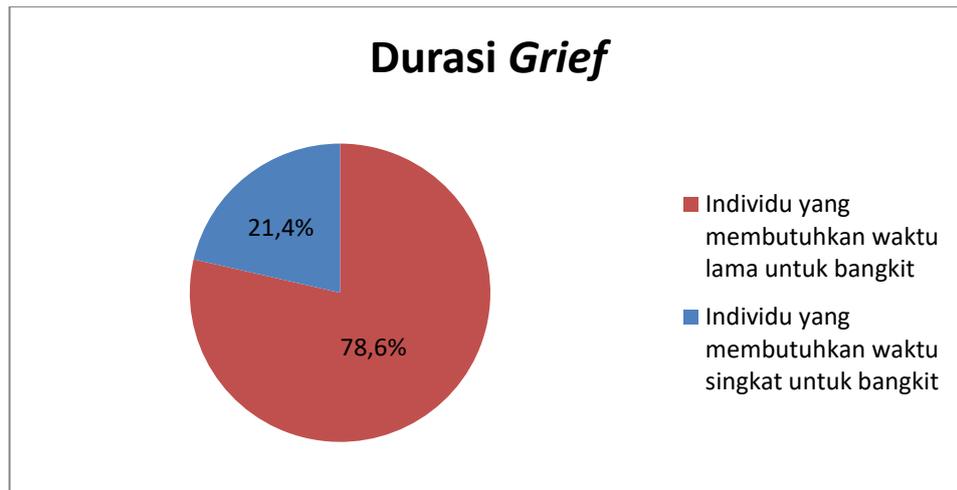
langsung, tidak dapat melihat jasad orang tua untuk yang terakhir kali, tidak dapat melakukan upacara pemakaman sebagaimana sebelum pandemi, dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar.



Gambar 1.1 Tingkat *Grief*

Selain itu, hasil survei pra-penelitian yang dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2021 kepada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 menunjukkan bahwa sebanyak 78,6% dari 28 responden yakni sebanyak 22 orang responden membutuhkan waktu yang relatif lama untuk bangkit dan berusaha menerima kenyataan atas kepergian orang tua mereka, sedangkan 21,4% dari 28 responden yakni sebanyak 6 orang responden tidak membutuhkan waktu yang lama untuk bangkit dan menerima kenyataan. Waktu yang paling singkat yang dibutuhkan individu untuk bangkit melewati *grief* yaitu 3 hari, sedangkan waktu yang cukup lama yang dibutuhkan individu untuk dapat bangkit kembali melewati kondisi *grief* yaitu berbulan-bulan, bertahun-tahun, bahkan sampai detik ini masih sering teringat dengan sosok orang tua yang

meninggalkannya. Menurut Suzanna (2018: 62) durasi waktu yang dibutuhkan individu melewati tahap tersebut tergantung bagaimana coping yang dilakukan individu tersebut dan sistem dukungan sosial yang ia terima.



Gambar 1.2 Durasi Grief

Peneliti juga melakukan wawancara kepada salah satu responden pada tanggal 10 November 2021 pada narasumber berinisial N terkait *grief* yang dialaminya. Narasumber N mengatakan:

“Pas awal ayah aku meninggal ya aku ngerasa kehilangan banget dan gak nyangka aja secepat itu meninggalnya. Pas awal ngerasa kaya gak terima gitu tapi lama lama mmm ya gimana harus berusaha ikhlas. Apalagi pas ayahku meninggal aku juga gabisa dateng ke kuburannya langsung karna posisinya kan aku sekeluarga juga lagi karantina di rumah terus juga ayah dimakaminnya sesuai protokol covid jadi keluarga gaboleh hadir. Pas itu kaya ngerasa sedih terus berhari-hari, nangis terus, masih kaya gapercaya gitu kok secepat itu ayah pergi. Cuma lama-lama jadi mikir klo misal sedih terus juga kasian ibu yaudah aku berusaha buat gak sedih lagi dan bangkit. Aku bisa bangkit karna ada seseorang yang ngesupport aku banget, ngasih dukungan, temen-temenku juga sering video call nyemangatin jadinya aku gak sedih lagi. Walaupun kadang sampe sekarang ya masih keinget-inget”

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa narasumber berinisial N ditinggalkan oleh sosok Ayah yang meninggal akibat COVID-19 dengan jangka waktu yang sangat cepat sehingga narasumber kesulitan melewati *grief* dan merasa tidak percaya akan peristiwa tersebut. Selain itu, narasumber tidak mendapatkan kesempatan untuk merawat langsung ayahnya karena pada saat itu narasumber harus melakukan isolasi mandiri akibat COVID-19, tidak dapat menyaksikan serta menghadiri upacara pemakaman, dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk melewati *grief* bahkan sampai detik ini masih sering teringat dengan almarhum. Faktor yang mampu membuat narasumber kembali bangkit yakni rasa kasihan terhadap ibunya, dukungan sosial yang diperoleh dari orang lain, dan dukungan sosial dari teman sebaya yang diperolehnya secara daring maupun langsung.

Hasil observasi pada narasumber N menunjukkan narasumber N ketika menceritakan terkait almarhum ayahnya dengan ekspresi biasa. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh narasumber bahwa dirinya sudah ikhlas dengan kepergian ayahnya. Selama wawancara berlangsung narasumber juga dapat fokus menjawab pertanyaan terlihat ketika narasumber selalu menatap ke arah peneliti dan sesekali tersenyum. Narasumber menjawab pertanyaan dengan tenang, namun matanya berkaca-kaca seperti terharu ketika mengatakan bahwa dirinya dapat bangkit dengan adanya dukungan dari orang-orang disekitarnya.

Wawancara yang selanjutnya dilakukan oleh peneliti pada salah satu responden berinisial V pada tanggal 25 November 2021 yang mengatakan:

“Aku kehilangan kedua orang aku, rasanya hancur banget karna yaaa dalam waktu yang bersamaan ayah sama ibuku pergi ninggalin aku. Jelas aku ngerasa bener-bener terpukul banget karena jarak dari kedua orang tua ku meninggal tuh cuma selang seminggu aja. Terus juga selama masa berduka aku sama keluargaku lagi masa karantina dan ngerasa kaya dikucilin gitu sama tetangga-tetangga. Yang paling ngerasa berat dibanding sama anak-anak yang orang tuanya meninggal sebelum COVID-19 dan bukan gara-gara COVID-19 ya karna aku gabisa nganter ke peristirahatan terakhirnya, gak sempet ngerawat mereka juga, terus dimakamin gak selayaknya orang meninggal pas sebelum COVID-19. Sejauh ini yang bisa bikin aku bangkit lagi sih karna temen-temen aku yang selalu support aku kaya ngirimin makanan atau sekedar chat aja tapi itu kaya berarti banget sih buat aku. Padahal udah setahun yang lalu meninggalnya, tapi sampe sekarang masih belum bisa nerima kenyataan”.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa narasumber berinisial V ditinggalkan oleh sosok kedua orang tua yang meninggal akibat COVID-19 dalam waktu bersamaan. Faktor yang membuat narasumber kesulitan melewati *grief* dibandingkan dengan individu yang kehilangan orang tua sebelum pandemi adalah stigma masyarakat mengenai COVID-19 sebagai virus yang mematikan sehingga narasumber merasa dikucilkan oleh masyarakat sekitar, tidak dapat bertemu dengan almarhum untuk terakhir kalinya, tidak dapat merawat langsung, dan tidak dimakamkan seperti pada umumnya. Namun, narasumber V mampu bangkit dari masa berduka salah satunya disebabkan oleh adanya dukungan yang diberikan oleh teman-temannya.

Berdasarkan hasil observasi pada narasumber V menunjukkan narasumber masih merasakan kesedihan yang cukup mendalam. Ekspresi narasumber saat menceritakan almarhum ayah dan ibunya terlihat sedih. Narasumber menangis ketika mengatakan dirinya ditinggalkan kedua orang tua dalam jangka waktu berdekatan. Narasumber menunduk, tatapan matanya tidak bisa fokus ke peneliti dan cenderung melihat kearah lain sambil mengusap air matanya ketika bercerita bahwa orang-orang disekitarnya mengucilkannya. Namun, ekspresi narasumber sedikit berubah mulai dapat meredakan tangisnya ketika menyatakan bahwa dirinya mendapatkan dukungan dari teman-temannya.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas, salah satu faktor yang dapat membuat individu bangkit dari kondisi *grief* yakni dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya. Cobb (dalam Sarafino, 1997: 97) menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan kenyamanan, penghargaan, perhatian maupun bantuan yang diperoleh individu dari orang lain dan kelompok-kelompok disekitarnya. Sejalan dengan Johnson dan Johnson (dalam Anggraeni, 2009: 95) yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan pemberian bantuan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu, bantuan tersebut meliputi materi, emosi, dan informasi. Dukungan sosial mengacu pada pemberian bantuan berupa kenyamanan, rasa dihargai, diperhatikan yang dapat diperoleh dari orang lain maupun kelompok (Uchino, dalam Sarafino dan Smith, 2011: 81).

Dukungan sosial muncul dengan adanya persepsi individu bahwa akan ada seseorang yang membantunya sehingga dukungan sosial yang diberikan mampu meningkatkan perasaan positif dan harga diri individu yang sedang mengalami situasi atau keadaan yang berpotensi menimbulkan masalah (Maslihah, 2011: 106). Sejalan dengan Stroebe dan Schut (dalam Cakar, 2020: 379) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang diterima individu mempengaruhi *grief*, kesejahteraan, dan proses individu dalam mengatasi luka. Lebih lanjut, Cakar (2020: 36) menyatakan bahwa ketika dukungan sosial meningkat maka dapat menurunkan gejala psikologis dan stress yang dialami individu serta meningkatkan kedamaian dan coping individu. Individu yang mengalami kematian orang tua membutuhkan dukungan sosial untuk mencegah dampak *grief* yang lebih dalam.

Menurut Cacciatore, dkk (2021: 3) dengan adanya dukungan sosial yang kuat bagi individu yang mengalami *grief* mungkin tidak mempercepat pemulihan namun dapat meningkatkan kapasitas untuk mengatasinya. Kurangnya dukungan sosial yang diberikan oleh jaringan sosial dianggap sangat menyakitkan bagi individu yang mengalami *grief* dan secara signifikan mampu menambah penderitaan yang dirasakan oleh individu yang berkabung (Breen dan O'Connor, 2011: 112). Sejalan dengan Juth and Smyth (dalam Cacciatore, dkk, 2021: 3) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat membantu individu yang berduka dan mengalami *grief* traumatis seperti kematian mendadak, kekerasan dari

seseorang yang dicintai maupun kematian anak sehingga mampu mengatasi tekanan psikologis namun kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk kondisi fisik dan psikis individu yang sedang berduka.

Penelitian terdahulu oleh Wallace, dkk (2020: 70) menyatakan bahwa *grief* yang dialami individu yang kehilangan seseorang yang dicintai akibat COVID-19 berbeda dengan sebelum pandemi, karena individu tidak dapat melakukan ritual yang biasa dilakukan setelah kehilangan dan tidak merasakan kehadiran orang lain untuk menghilangkan kesedihan akibat kehilangan. Selain itu, keluarga yang ditinggalkan akibat COVID-19 berpotensi mengalami peningkatan kesedihan yang rumit yang disebabkan oleh faktor-faktor terkait dengan tidak dapat mengucapkan kalimat perpisahan, gejala kesedihan sebelum kehilangan, dukungan sosial yang rendah, kurangnya persiapan akan kematian, dan perasaan bersalah. Sedangkan menurut Carr, dkk (2020: 1) kematian akibat COVID-19 menimbulkan penderitaan dan rasa sakit yang dalam bagi orang yang ditinggalkan disebabkan karena berbagai faktor seperti, tidak mampu berinteraksi dengan orang lain, kurangnya dukungan praktis dan emosional, tekanan tinggi dalam kehidupan yang ditandai dengan masalah keuangan, kecemasan terhadap kesehatan, dan tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Chen (2020: 7) terkait dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap *grief* pada dewasa yang berduka menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap *grief* dan

depresi. Sedangkan penelitian lain dilakukan oleh Suprihatin, dkk (2013: 4) terkait *grief* pada remaja akibat kematian orang tua secara mendadak menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh oleh salah satu subjek tidak mempengaruhi *grief* yang dialami oleh subjek. Menurut Upton (2012: 249) *grief* yang dialami individu akan beresiko tinggi jika individu tersebut tidak mendapatkan dukungan sosial dari orang sekitar. Sejalan dengan Suprihatin (2013: 3) menyatakan bahwa individu akan mengalami kelemahan emosional dan rasa tidak berdaya ketika melewati *grief* jika dukungan sosial yang diperoleh dari orang terdekat dan lingkungan sekitar masih rendah sehingga akan mempengaruhi kondisi *grief*.

Dalam hal ini, penting untuk diteliti mengenai dukungan sosial terhadap *grief* karena ketika seseorang tidak mampu melewati kondisi *grief* dan membiarkan *grief* berlarut- larut dapat menyebabkan individu mengalami depresi. Selain itu, *grief* yang dialami individu selama pandemi COVID-19 akan lebih sulit dibandingkan sebelum pandemi COVID-19. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti terkait pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diajukan sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19?
2. Bagaimana tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19?
3. Bagaimana pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, adapun tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.
2. Mengetahui tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.
3. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.

D. Manfaat penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat Teoritis.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, wawasan, dan pemahaman kepada pembaca terkait pengaruh dukungan

sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian yang akan datang terkait dengan dukungan sosial terhadap *grief*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi individu yang mengalami *grief* akibat kehilangan orang tua akibat COVID-19 diharapkan individu mampu mencari dukungan sosial ketika mengalami *grief* yang berat sehingga dapat bangkit melewati *grief* yang dialami dan mencegah dampak *grief* yang lebih mendalam.
- b. Bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan dukungan sosial yang lebih tinggi terhadap kerabat maupun saudara yang mengalami *grief* yang disebabkan karena kehilangan orang tua akibat COVID-19 agar mereka tidak berlarut-larut dalam berduka dan mampu menjalani kehidupan yang normal sebagaimana mestinya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Grief*

1. Pengertian *Grief*

Grief merupakan *grief* merupakan respon yang timbul ketika individu kehilangan seseorang yang berharga dalam hidupnya, respon tersebut berupa emosional melemah, merasa tidak percaya, putus asa, cemas akan perpisahan, sedih, dan merasa kesepian (Santrock, 2002: 272). Menurut Papalia, dkk (2011: 957) *grief* didefinisikan sebagai kehilangan yang disebabkan oleh kematian seseorang yang dirasakan dekat dan proses penyesuaian diri terhadap kehilangan. Sependapat dengan Stewart, dkk (1988: 605) yang menyatakan bahwa *grief* merupakan perasaan sedih yang muncul ketika kehilangan seseorang yang dicintainya. Parkess dan Weiss (dalam Stewart, dkk, 1998: 605) mengemukakan bahwa duka cita adalah trauma paling berat yang dirasakan oleh sebagian besar individu.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *grief* merupakan respon emosional individu yang mendalam dalam menghadapi kehilangan seseorang dalam hidupnya yang dapat diekspresikan dalam berbagai cara.

2. Aspek-Aspek Grief

Turner dan Helms dalam bukunya yang berjudul *Life Span Development* membahas terkait kematian dalam kebudayaan barat. Buku tersebut berisi tentang kematian dalam kebudayaan barat yang masih menjadi hal tabu, pada generasi muda kematian masih sulit dipahami karena orang yang lebih muda memiliki sedikit pengalaman terhadap kematian. Selain itu, Turner dan Helms (1995) membahas terkait proses kematian yang menjadi hal berat dan seringkali menyakitkan, tahap-tahap *grief*, cara mengatasi *grief*, dan reaksi terhadap *grief*. Dengan demikian, Turner dan Helms (1995: 653) mengemukakan bahwa terdapat enam aspek- aspek *grief*, antara lain:

- a. *Denial of loss*, yaitu individu merasa tidak percaya dan menyangkal kenyataan bahwa seseorang yang berarti baginya sudah tidak ada.
- b. *Realization of loss*, yaitu individu yang kehilangan seseorang yang dicintainya mulai menyadari secara emosional bahwa orang yang dicintai sudah tidak ada.
- c. *Feeling of abandonment*, individu merasa khawatir dan gelisah akibat kehilangan seseorang yang berarti baginya.
- d. *Despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness*, yaitu individu yang kehilangan merasa putus asa, menangis, mati rasa, bingung, dan bimbang yang disebabkan karena kepergian seseorang yang berarti baginya.

- e. *Restlessness (a product of anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind*, yaitu individu merasa resah, insomnia, nafsu makan berkurang, mudah marah, menurunnya kontrol diri, dan pikiran menjadi kacau.
- f. *Pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object*, yaitu individu mengalami rasa merana, sakit fisik akibat ditinggalkan seseorang. Selain itu, individu akan mencari benda-benda yang kenangan yang mengingatkan yang sudah meninggal tersebut.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Grief*

Menurut Hayslip (2015: 5) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi *grief* sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Grief yang dialami individu dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Anak perempuan yang kehilangan orang tua berpotensi mengutarakan permasalahan yang terdapat di dalam dirinya. Sedangkan, menurut Dowlndney (2000: 821) anak laki-laki dalam merespon *grief* cenderung menunjukkan dengan adanya masalah perilaku dan kesulitan terhadap orang lain disekitarnya.

b. Penyebab kematian

Menurut DeSpelder (2011: 231) individu yang ditinggalkan oleh seseorang akan berdampak pada kondisi individu tersebut.

Misalnya, kematian seseorang yang diakibatkan oleh penyakit kanker atau sakit yang cukup lama *grief* yang dialami tidak sedalam individu yang ditinggalkan karena kematian akibat kecelakaan.

c. Usia

Dalam penelitiannya Hayslip (2015: 5) dewasa awal yang mengalami kehilangan orang tua lebih sering mengalami shock, masalah tidur, dan depresi dibandingkan dengan individu dewasa tengah.

Sedangkan, Aiken (1994: 164) menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *grief*, sebagai berikut:

a. Hubungan individu dengan almarhum

Hubungan individu dengan almarhum dapat mempengaruhi reaksi dan rentang waktu kondisi *grief*. Sebagai contoh, pada beberapa kasus dapat diketahui bahwa semakin baik hubungan antara individu dengan almarhum maka akan semakin sulit kondisi *grief* yang sulit.

b. Kepribadian, usia, dan jenis kelamin individu yang ditinggalkan

Jenis kelamin orang yang ditinggalkan merupakan faktor penting yang mempengaruhi *grief* individu. Individu yang usianya lebih muda rentan mengalami *grief* yang mengakibatkan stress.

c. Proses kematian

Reaksi individu juga dapat bergantung pada cara seseorang meninggal. Individu akan lebih sulit dalam menerima kenyataan pada kasus kematian secara mendadak. Kemampuan seseorang dalam melewati *grief* dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dari orang-orang terdekat dan lingkungan sekitar. Hal tersebut dapat mengakibatkan perasaan tidak berdaya dan tidak memiliki kekuatan

4. Komponen- Komponen *Grief*

Komponen- komponen yang terdapat dalam diri individu yang mengalami *grief* ada empat (Jeffreys, 2005: 89), antara lain:

a. Komponen psikologis

Terdapat dua aspek dalam komponen psikologis, yakni aspek emosional dan aspek kognitif. Aspek emosional seperti sedih, marah, takut, merasa bersalah, dan malu. Individu yang kehilangan seseorang akan mengalami aspek emosional secara berulang yang kemudian membentuk dinamika emosi. Sedangkan, menurut Jeffreys (2005: 89) aspek kognitif yaitu bahwa kehilangan seseorang dapat mempengaruhi pola pikir individu secara sadar dan tanpa disadari.

b. Komponen fisiologis

Bagian fisik individu dapat dipengaruhi oleh kehilangan yang dialami individu tersebut. Menurut Ostorweis,dkk (dalam Jeffreys, 2005: 89) individu yang mengalami *grief* berpotensi mengalami tingkat kematian yang tinggi terutama masalah jantung.

c. Komponen spiritual

Kehilangan akibat kematian seseorang sering dihubungkan dengan proses spiritual atau ketuhanan. Sebagian besar individu menghadapi proses berduka dengan mencari kegiatan spiritual sesuai sistem kepercayaan yang dianut, namun banyak juga dari mereka setelah kehilangan menjadi tidak percaya dengan tuhan dan kepercayaan yang dianutnya.

d. Komponen sosial

Menurut Jeffreys (2005: 89) individu yang mengalami kondisi *grief* akan mengalami perubahan pandangan terhadap dunia, sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan dalam peranan sosial, hubungan dengan keluarga dan identitasnya.

5. Fase- Fase *Grief*

Menurut Kubler-Ross (dalam Patricia dkk, 2018: 87) fase-fase *grief* yang dimiliki individu ketika mengalami kehilangan dan kedukaan terdiri dari lima fase, antara lain:

a. Tahap *denial*

Pada tahap ini, individu yang berduka akan mengalami sikap penolakan terhadap kenyataan yang terjadi pada dirinya. Bentuk denial yang dilakukan yakni dengan mencari pendapat dari berbagai pihak.

b. Tahap *anger*

Pada tahap ini individu tidak mampu menahan rasa *denial* sehingga mengakibatkan timbulnya rasa marah, iri, dan benci. Tahap ini sangat sulit diatasi oleh keluarga dan orang terdekat karena rasa marah yang muncul pada individu diungkapkan pada waktu- waktu tertentu dan dengan cara yang berbeda kepada lingkungannya.

c. Tahap *bargaining*

Pada tahap ini individu merasa sudah tidak mampu mengatasi kenyataan yang menyedihkan sehingga rasa marah yang muncul cenderung diarahkan pada tuhan.

d. Tahap *depression*

Individu sudah tidak dapat menyangkal hal yang menyebabkan respon *grief* pada dirinya muncul. Hal tersebut karena hal- hal yang membuktikan bahwa individu memiliki sesuatu yang menyebabkan dirinya merasa sedih sudah semakin jelas. Kenyataan yang semakin jelas tersebut berdampak pada individu yang bersangkutan yakni

sikap *denial* dan *anger* yang dialami menjadi rasa kehilangan yang sangat mempengaruhi hidupnya.

e. Tahap *Acceptance*

Tahap *acceptance* atau tahap penerimaan merupakan tahap terakhir individu dalam berduka. Pada tahap ini individu sudah hampir tidak merasakan perasaan dan rasa sakit yang dialaminya. Individu pada tahap penerimaan sudah mulai merasakan kedamaian dan cinta serta mampu menerima kenyataan-kenyataan yang terjadi dalam hidupnya.

6. *Grief* dalam Perspektif Islam

Proses perpindahan ruh menuju ke kehidupan yang abadi atau akhirat dalam pandangan islam disebut dengan kematian. Dalam islam, Allah SWT berfirman bahwa kematian termasuk bagian dari ujian kehidupan. Firman Allah tersebut dijelaskan dalam Surat Al-Baqarah ayat 155-157 sebagai berikut:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمَرَاتِ
وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ (١٥٥) الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ
رَاجِعُونَ (١٥٦) أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ
(١٥٧)

Artinya: “Dan kami pasti akan memberikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan

buah-buahan. Dan sampaikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka berkata “*Inna lillahi wa inna ilaihi raji’un*” (sesungguhnya kami milik Allah dan kepada-Nyalah kami kembali). Mereka itulah yang memperoleh ampunan dan rahmat dari Tuhan-Nya dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk” (Al-Baqarah 155-157).

Kandungan Surat Al-Baqarah ayat 155-157 tersebut dijelaskan pada Tafsir Ibnu Kasir karya Al-Imam Abul Fida Isma’il Ibnu Kasir Ad-Dimasyqi (Ad-Dimasyqi, 2002: 305-306) yang memiliki kandungan bahwa Allah SWT akan menguji umatnya dengan berbagai macam cobaan dan ujian dengan tujuan untuk melatih hamba-Nya. Ujian tersebut dapat berbentuk ujian kesenangan maupun ujian kesengsaraan. Bentuk ujian sesuai ayat di atas yaitu rasa takut, rasa lapar, harta berkurang, kekurangan jiwa seperti kehilangan orang yang dicintai dan kematian, buah-buahan berkurang. Jika hamba-Nya mampu bersabar maka Allah akan membawa kabar gembira untuknya dengan membersamai hamba-Nya di setiap langkahnya, memberikan keberkahan dalam hidupnya, dan tidak menyia-nyiakan amalannya meskipun sebesar biji sawi. Hartini (dalam Nurhidayati, 2014: 42) berpendapat bahwa dimensi psikologis yang terdapat dalam kematian yakni dinamika psikologis orang yang meninggal dan orang yang ditinggalkan. Sejalan dengan Upton (2012: 244) yang menyatakan bahwa kematian dampaknya tidak hanya dirasakan oleh individu yang

meninggalkan tetapi juga berdampak terhadap individu disekitarnya yang ditinggalkan. Individu yang ditinggalkan oleh orang yang dicintainya akan mengalami *grief* yaitu kondisi emosional terhadap kehilangan yang terjadi padanya yang ditunjukkan dengan berbagai cara. Dalam islam berduka atau *grief* merupakan hal yang wajar namun tidak diperkenankan berlebihan atau berlarut-larut. Adapun hadits *Shahih Muslim* oleh (2011: 934) yang menjelaskan hal tersebut antara lain:

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْعَرِيِّ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَرْبَعٌ فِي أُمَّتِي مِنْ أَمْرِ الْجَاهِلِيَّةِ لَا يَنْزُكُونَهُنَّ الْفَخْرُ فِي الْأَحْسَابِ وَالطَّعْنُ فِي الْأَنْسَابِ وَالْأَسْتِسْقَاءُ بِالنُّجُومِ وَالنِّيَاحَةُ (رواه مسلم)

“Ada empat perkara khas jahiliyah yang masih melekat pada umatku dan mereka belum meninggalkannya. Yakni, membanggakan jasa (kelebihan atau kehebatan) nenek moyang, mencela nasab (garis keturunan, menisbatkan hujan disebabkan oleh bintang tertentu, dan nihayah (meratapi mayit).” (HR. Muslim)

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan pemberian informasi baik secara lisan maupun non lisan, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang diperoleh dari hubungan sosial yang akrab, yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai, sehingga mampu

menguntungkan kesejahteraan individu yang menerimanya (Cobb, dalam Vaux, 1988: 7). Sejalan dengan Sarafino dan Smith (2011: 81) yang mendefinisikan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Pendapat lain disampaikan oleh Sarason (dalam Baron dan Byrne, 2003: 44) bahwa dukungan sosial merupakan proses pertukaran informasi yang terjadi antara dua orang atau lebih dengan menunjukkan adanya bantuan yang didapatkan dari seseorang yang istimewa kepada individu yang bersangkutan.

House dan Khan (dalam Cohen, 2004: 676) mendefinisikan dukungan sosial sebagai hubungan sosial yang terhubung dengan berbagai aspek seperti, aspek emosi, informasi, bantuan instrumen, dan penilaian. Sedangkan, Baron dan Byrne (2003: 244) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan rasa nyaman baik secara fisik dan psikologis yang diperoleh dari teman maupun anggota keluarga. Dukungan sosial yakni persepsi seseorang terhadap dukungan yang diberikan oleh orang sekitar di lingkungannya, dukungan sosial mengarah pada hubungan sosial yang akrab yang didalamnya dirasakan kebahagiaan, penghargaan, dan pemberian bantuan.

Berdasarkan berbagai definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah interaksi interpersonal dari orang-orang sekitar berupa bantuan baik secara verbal maupun non verbal yang

diberikan pada individu yang bersangkutan dengan tujuan individu tersebut dapat merasakan manfaat emosional dan perubahan perilaku.

2. Aspek Dukungan Sosial

Sarafino dan Smith (2011) dalam bukunya yang berjudul *Health Psychology: Biospsychosocial Interaction* meneliti terkait bencana alam yang dahsyat yakni tsunami besar di Samudera Hindia dan Badai Katrina. Dampak peristiwa tersebut membuat individu mengalami stress yang berbeda-beda. Stress yang berbeda-beda salah satunya dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan orang-orang sekitar. Dengan demikian, pada buku tersebut membahas terkait efek stress pada kesehatan, faktor psikososial yang dapat mengubah stress, dan bagaimana stress dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan dari penyakit tertentu.

Berdasarkan penelitian tersebut, Sarafino dan Smith (2011: 81) mengemukakan bahwa terdapat empat aspek dukungan sosial, sebagai berikut:

- a. Dukungan emosional, yakni dukungan yang mencakup rasa empati, perhatian, kepedulian, penghargaan positif, dan dorongan terhadap individu tersebut. Hal tersebut membuat individu merasa nyaman dan dicintai oleh orang lain.
- b. Dukungan instrumental, yakni dukungan yang mencakup bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu yang diperlukan

- oleh individu yang bersangkutan, seperti meminjamkan uang, membantu orang tua mendapatkan pekerjaan, dan lain sebagainya.
- c. Dukungan informasi, yakni dukungan yang mencakup bantuan nasihat, arahan, saran, *feedback*, dan petunjuk-petunjuk terkait bagaimana yang harus dilakukan individu tersebut.
 - d. Dukungan persahabatan, yakni ketersediaan orang lain untuk memberikan waktu kepada individu yang bersangkutan, sehingga individu merasa menjadi bagian dari kelompok tersebut yang memiliki minat yang sama.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial terdiri atas tiga faktor yang dikemukakan oleh Reis (dalam Kurniawati, 2012: 29), sebagai berikut:

- a. Keintiman, yaitu sebagian besar dukungan sosial diperoleh dari keintiman dibandingkan dari aspek-aspek lain, individu akan memperoleh dukungan yang lebih besar jika memiliki keintiman yang kuat dengan individu lain.
- b. Harga diri, yaitu bantuan dari individu lain dapat menimbulkan persepsi bagi individu yang menerima bantuan bahwa harga dirinya menurun karena merasa dirinya tidak mampu lagi berusaha.
- c. Keterampilan sosial, yaitu keterampilan sosial yang luas diperoleh dari bagaimana individu dapat memperluas pergaulan. Jadi,

semakin luas pergaulan maka individu akan memiliki keterampilan sosial yang semakin tinggi dan jaringan sosial yang luas, begitupun sebaliknya jika individu memiliki jaringan sosial yang sempit maka keterampilan sosialnya rendah.

Sedangkan, menurut Cohen dan Syme (dalam Kurniawati, 2012: 30) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas dukungan sosial, antara lain:

- a. Pemberi dukungan sosial, yaitu dukungan sosial yang diterima dari sumber yang sama akan sangat bermakna dibandingkan dukungan sosial yang diterima dari sumber yang berbeda. Adapun yang dapat mempengaruhi pemberian dukungan sosial antara lain, norma, tugas, dan keadilan.
- b. Jenis dukungan, yaitu jenis dukungan akan sangat bermakna jika dukungan yang diberikan bermanfaat, sesuai, dan tepat dengan situasi yang ada.
- c. Penerima dukungan, yaitu dukungan sosial dipengaruhi oleh kemampuan penerima dukungan untuk memberi dan mempertahankan dukungan.
- d. Masalah yang dihadapi, yaitu adanya kesesuaian antara permasalahan yang dihadapi dengan jenis dukungan sosial yang diberikan.

- e. Waktu pemberian dukungan, yaitu dukungan sosial yang diberikan dapat bermanfaat tergantung situasi yang dialami individu.
- f. Lamanya pemberian dukungan, yaitu kapasitas dukungan mempengaruhi lama atau singkatnya pemberian dukungan. Kapasitas merupakan kemampuan dari pemberian dukungan untuk memberikan dukungan yang ditawarkan selama satu periode.

4. Komponen-Komponen Dukungan Sosial

Komponen-komponen dukungan sosial terdiri dari enam komponen yang dikembangkan dalam “*Social Provisions Scale*” yang bertujuan untuk mengukur ketersediaan dukungan sosial yang diperoleh dari orang lain (Weiss, dalam Cutrona dan Russell, 1987: 41-42), adapun enam komponen tersebut sebagai berikut:

- a. Instrumental support

- 1) Ketergantungan yang dapat diandalkan

Pada dukungan sosial ini individu ketika membutuhkan suatu bantuan yang sifatnya nyata dan langsung akan ada individu lain yang membantu dan dapat diandalkan. Dampak yang dirasakan oleh individu yang menerima bantuan yakni individu akan merasa tenang karena ada seseorang yang dapat

diandalkan untuk memberikan bantuan ketika dirinya sedang memiliki masalah.

2) Bimbingan

Dalam dukungan sosial ini terdapat hubungan kerja maupun sosial yang memungkinkan individu memperoleh saran, informasi, dan nasehat yang diperlukan oleh individu untuk menghadapi permasalahan yang dihadapinya. Adapun sumber dukungan sosial ini yaitu guru, alim ulama, tokoh masyarakat, orang tua, dan sosok yang dituakan.

b. *Emotional support* (dukungan emosional)

1) Pengakuan positif

Dukungan sosial ini berupa pengakuan dan penghargaan terhadap kemampuan yang dimiliki individu sehingga dengan adanya dukungan ini individu merasa dihargai.

2) Kedekatan emosional

Aspek ini membuat individu yang bersangkutan merasa aman karena adanya kedekatan emosional yang diperoleh dari orang sekitar. Individu yang menerima dukungan sosial ini akan merasa bahagia, aman, tentram, dan tenang. Dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, pasangan, teman dekat dan kerabat keluarga yang memiliki hubungan harmonis.

3) Integrasi sosial

Dengan adanya dukungan sosial ini individu dapat memperoleh rasa memiliki dalam suatu kelompok dalam berbagi minat, perhatian, serta melakukan kegiatan bersama-sama. Dampak yang diperoleh yaitu individu akan merasa nyaman, aman, serta merasa memiliki dan dimiliki pada bagian suatu kelompok.

4) Kesempatan untuk membantu

Aspek dukungan sosial ini memungkinkan individu merasa bahwa orang lain membutuhkan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan.

5. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Goldberger dan Breznitz (dalam Apollo dan Cahyadi, 2012: 261) sumber-sumber dukungan sosial dapat bersumber dari orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat, rekan kerja, dan tetangga. Hal yang sama diungkapkan oleh Tardy (dalam Robowo, 2012:3) bahwa sumber-sumber dukungan sosial meliputi keluarga, kerabat dekat, tetangga, rekan kerja, dan tenaga-tenaga profesional seperti psikolog dan dokter. Taylor, dkk (2009: 555) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga, pasangan, kerabat, masyarakat, kelompok, jamaah gereja atau masjid, rekan kerja, serta atasan di tempat individu bekerja.

Menurut Gottlieb (dalam Kusriani dan Prihartanti, 2014: 133) terdapat dua macam hubungan dukungan sosial antara lain hubungan profesional yang dapat bersumber dari orang-orang yang memiliki keahlian dalam bidangnya seperti konselor, psikolog, psikiater, dokter maupun pengacara, serta hubungan non profesional yang dapat bersumber dari keluarga, kerabat dekat, rekan kerja, maupun relasi lain. Sedangkan, Rock dan Dooley (dalam Nurmalasari, 2007: 5) sumber-sumber dukungan sosial terbagi menjadi dua sumber, antara lain:

- a. Sumber *Natural*, yaitu dukungan sosial yang diterima oleh individu dari orang-orang sekitar melalui interaksi sosial secara spontan. Misalnya, dukungan dari keluarga, teman, dan relasi. Dukungan ini bersifat non formal.
- b. Sumber *Artificial*, yaitu dukungan sosial yang dirancang dalam kebutuhan primer seseorang, seperti dukungan sosial berupa materi yang diberikan ketika ada individu korban bencana alam.

6. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam

Dukungan sosial merupakan bentuk dorongan yang berupa perhatian, kasih sayang, dan penghargaan positif. Agama islam selalu mengajarkan untuk selalu memberikan kasih sayang kepada makhluk hidup dan makhluk lainnya. Dalam pandangan islam dukungan sosial disebut dengan *ta'awun* atau tolong menolong. Dalam islam manusia

sebagai ciptaan Allah SWT sangat dianjurkan untuk tolong menolong karena manusia merupakan makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain. Dengan demikian, hubungan sosial di dalam Al-Qur'an dibagi menjadi tiga hubungan sosial yakni hubungan manusia dengan Tuhan (*habluminallah*), hubungan manusia dengan diri sendiri, dan hubungan sesama manusia (*habluminannas*).

Hubungan manusia dengan Tuhan atau *habluminallah* merupakan suatu bentuk ibadah yang dilakukan oleh manusia seperti menjalankan semua perintah Allah SWT serta menjauhi larangan Allah SWT. Hubungan manusia dengan diri sendiri merupakan perwujudan yang dilakukan manusia dalam memperlakukan dirinya sendiri secara baik dan mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya. Sedangkan, hubungan manusia dengan manusia (*habluminannas*) merupakan hubungan manusia dengan orang lain berupa perilaku saling tolong menolong ketika orang lain mengalami kesusahan dan menjalin hubungan baik dengan orang lain. Berikut ini ayat Al-Qur'an yang berhubungan dengan dukungan sosial:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۗ
إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolonglah dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksa-Nya” (Al-Ma'idah: ayat 2)

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۗ
إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: “Kamu melihat banyak di antara mereka tolong-menolong dengan orang-orang kafir (musyrik). Sungguh, sangat buruk apa yang mereka lakukan untuk diri mereka sendiri, yaitu kemurkaan Allah, dan mereka akan kekal dalam azab.” (Al-Ma’idah: ayat 80)

Kandungan pada surat Al-Ma’idah ayat 2 dijelaskan dalam Tafsir Ibnu Kasir karya Al-Imam Abul Fida Isma’il Ibnu Kasir Ad-Dimasyqi pada halaman 173 dan ayat 80 dalam Tafsir Ibnu Kasir karya Al-Imam Abul Fida Isma’il Ibnu Kasir Ad-Dimasyqi. Kedua ayat tersebut memiliki kandungan bahwa Allah SWT memerintahkan sesama manusia untuk saling tolong-menolong dan mendukung satu sama lain terutama dalam kebaikan bukan mendorong sesama manusia untuk berbuat maksiat dan dosa. Ketika orang lain menghadapi musibah baik secara fisik maupun psikis maka dianjurkan untuk memberikan pertolongan kepadanya agar meringankan beban dan masalah yang sedang dihadapi. Jika individu melakukan kebaikan atau dukungan sosial kepada orang lain maka orang tersebut akan mampu bangkit dan bersemangat dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Dengan perilaku tolong-menolong yang dilakukan sesama manusia akan tercapai kebahagiaan, rasa saling menghargai, mengasihi, dan manfaat bagi orang lain.

C. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Grief*

Individu yang kehilangan seseorang yang dicintainya akan mengalami kondisi *grief*. *Grief* merupakan respon emosional individu yang mendalam dalam menghadapi kehilangan seseorang dalam hidupnya yang dapat diekspresikan dalam berbagai cara. Menurut Worden (dalam Dwiartyani, dkk, 2021: 24) terdapat beberapa mediator yang berpengaruh terhadap *grief* yaitu siapa yang meninggal, kelekatan, bagaimana individu tersebut meninggal, riwayat kehilangan orang yang berduka baik bagaimana cara berduka dan kesehatan mental, variabel kepribadian yang (usia, jenis kelamin, tipe kelekatan, tipe kognitif, kekuatan ego yang berduka, nilai, dan kepercayaan), variabel sosial (dukungan sosial, peran sosial individu yang mengalami *grief*, dan stressor konkuren (stress yang berkepanjangan)).

Penelitian lain dilakukan oleh Suprihatin (2013) terkait *grief* pada remaja akibat kematian orangtua secara mendadak dengan menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus. Aspek yang digunakan pada penelitian tersebut yakni faktor-faktor penyebab *grief* dan tahapan-tahapan *grief*. Hasil penelitian oleh Suprihatin (2013: 5) menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi *grief* yaitu kelekatan subjek dengan almarhum, kepribadian, usia, jenis kelamin, proses kematian, dan dukungan sosial yang diperoleh dari orang terdekat, dan posisi subjek dalam keluarga.

Chen (2020) melakukan penelitian terkait dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap efek reaksi kesedihan pada dewasa yang berduka dengan menggunakan data *cross sectional* dari Proyek Kehidupan Sosial, Kesehatan, dan Penuaan Nasional. Hasil penelitian Chen (2020: 7) menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap *grief* dan depresi. Sejalan dengan Suprihatin (2013: 3) menyatakan bahwa individu akan mengalami kelemahan emosional dan rasa tidak berdaya ketika melewati *grief* jika dukungan sosial yang diperoleh dari orang terdekat dan lingkungan sekitar masih rendah sehingga akan mempengaruhi kondisi *grief*.

Penelitian serupa dilakukan oleh Cakar (2020: 36) "*The Role Of Social Support in The Relationship Between Adolescents' Level Of Loss And Grief and Well-Being*", pada penelitian tersebut metode yang digunakan yakni metode penelitian deskriptif. Subjek penelitian meliputi 216 siswa SMA di Turki. Skala yang digunakan antara lain skala *grief*, *Five Dimensional Well-Being Scale For Adolescent (EPOCH)*, *Social Support Assessment Scale for Children and Adolescents (CASSS and Personal Information Form)*. Dalam penelitiannya Cakar (2020: 36) menemukan bahwa tingkat dukungan sosial sebagai variabel penting dalam *grief* dan kehilangan berpengaruh secara signifikan terhadap *grief* dan kesejahteraan individu. Pendapat lain disampaikan oleh Stroebe dan Schut (dalam Cakar, 2020: 379) yang menyatakan bahwa dukungan sosial

yang diterima individu mempengaruhi *grief*, kesejahteraan, dan proses individu dalam mengatasi luka.

Penelitian lain dilakukan oleh Priastana (2018) mengenai peran dukungan sosial keluarga terhadap berduka kronis pada lansia yang mengalami kehilangan pasangan dalam budaya Pakurenan, penelitian tersebut merupakan penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 255 subjek di sebuah kecamatan di Bali. Adapun skala yang digunakan yakni *The Perceived Social Support from Family (PSS-Fa) Scale* dan *The Resilience Scale (RS)*. Penelitian oleh Priastana (2018: 24) menghasilkan temuan penelitian bahwa faktor sosial yang mencakup dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap resiliensi pada lansia yang mengalami berduka kronis akibat kehilangan pasangan dalam budaya Pakurenan.

Patricia, dkk (2018: 96) melakukan penelitian terkait gambaran kedukaan pada perempuan dewasa madya yang pernah mengalami kegagalan program *in vitro fertilization* menggunakan metode kualitatif dengan wawancara *in-depth interview* kepada empat subjek yang pernah mengalami kegagalan *In Vitro Fertilization (IVF)*. Wawancara yang dilakukan memfokuskan pada kasus kegagalan IVF, tahap-tahap *grief*, dan faktor yang mempengaruhi *grief*. Penelitian tersebut menghasilkan temuan penelitian yaitu dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang terdekat sangat penting bagi individu yang sedang mengalami proses berduka. Menurut Burke dan Neimeyer (dalam Logan, dkk, 2017: 3) dukungan

sosial dapat mempengaruhi kondisi psikologis pada individu yang mengalami kondisi *grief*. Berdasarkan berbagai pendapat para ahli dan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap *grief* yang dialami individu yang kehilangan seseorang dalam hidupnya.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian (Azwar, 2011: 49). Berdasarkan penjelasan dan pemaparan teori, maka peneliti mengajukan hipotesis penelitian yaitu adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Berikut ini perumusan hipotesis pada penelitian ini:

H₀ : Tidak terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan anggota keluarga akibat COVID-19

H_a : Terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan anggota keluarga akibat COVID-19

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian asosiatif kausal dengan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berasaskan filsafat *positivisme* dengan berfokus pada penelitian terhadap populasi dan sampel tertentu, serta dalam pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2011: 8). Sejalan dengan Sujarweni (2014: 39) yang menjelaskan bahwa metode penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan kerangka dan prosedur *statistic* atau metode lain dari kuantifikasi (pengukuran) sehingga akan diperoleh temuan-temuan penelitian yang ingin dicapai. Sedangkan, penelitian asosiatif kausal adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2011: 55). Peneliti menggunakan penelitian asosiatif kausal dengan metode penelitian kuantitatif dikarenakan fokus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh antara variabel satu dengan variabel lainnya dan data variabel.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini melibatkan variabel *independent* dan *dependent*, sebagai berikut:

1. Variabel *Independent* (X)

Variabel independen merupakan variabel yang sering disebut dengan variabel *stimulus*, *predictor*, *antecedent* atau dikenal sebagai variabel bebas (Sugiyono, 2011: 39). Variabel bebas adalah variabel yang berpengaruh serta menyebabkan perubahan dan timbulnya variabel *dependent* (terikat). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah dukungan sosial.

2. Variabel *Dependent* (Y)

Variabel *dependent* merupakan variabel *output*, kriteria, konsekuen atau dikenal dengan variabel terikat (Sugiyono, 2011: 39). Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi dan menjadi akibat dari adanya variabel bebas. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah *grief*.

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah prosedur lengkap dengan tujuan melakukan uji kesempurnaan terkait apa yang diamati dan mengukur variabel atau konsep berupa item-item yang dituangkan dalam instrumen penelitian (Sugiyono, 2014: 3). Sedangkan, variabel penelitian adalah atribut atau sifat dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu

yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011: 38). Definisi operasional disusun berdasarkan kegiatan yang dilakukan dan hal-hal yang didefinisikan (Nasir, 2003: 126). Adapun tujuan dirumuskan definisi-definisi operasional agar menghindari kesalahpahaman dalam pengambilan data penelitian. Definisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan interaksi interpersonal dari orang-orang sekitar berupa bantuan baik secara verbal maupun non verbal yang diberikan pada individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan tujuan individu tersebut dapat merasakan manfaat emosional dan perubahan perilaku. Indikator dukungan sosial pada penelitian ini didasarkan pada empat aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011: 81) antara lain, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informative, dan dukungan persahabatan.

2. *Grief*

Grief merupakan respon emosional individu yang mendalam dalam menghadapi kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang dapat diekspresikan dalam berbagai cara. Indikator *grief* pada penelitian ini didasarkan pada aspek-aspek *grief* yang dikemukakan oleh Turner dan Helms (1995: 653) antara lain, a) *denial of loss*, b) *realization of loss*,

c) *feeling of abandonment*, d) *despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness*, e) *restlessness (a product of anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind, and* f) *pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object.*

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai area generalisasi yang meliputi objek atau subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti yang kemudian akan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011: 18). Teknik pengumpulan populasi menggunakan *google form* dan peneliti melalui chat pribadi meminta subjek untuk menyertakan surat keterangan atau surat kematian yang menunjukkan bahwa subjek merupakan individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Populasi dalam penelitian ini mencakup dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 di Indonesia yaitu 30 orang. Adapun 30 subjek tersebut berasal dari Kabupaten Bekasi, Kota Tangerang, Pematang, Kota Blitar, Kabupaten Malang, Kota Semarang, Kabupaten Klaten, Purwokerto, Kabupaten Sidoarjo, Purbalingga, Kota Surabaya, DKI Jakarta, Kabupaten Pati, Kota Medan, Kabupaten Rembang, Kota Malang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011: 81). Sampel dapat diartikan sebagai sebagian dari populasi yang akan diteliti yang memiliki jumlah kurang dari jumlah populasi. Menurut Arikunto (2019: 104) jika subjek penelitian jumlahnya di bawah 100 orang maka seluruh subjek penelitian dapat diambil semuanya yang disebut dengan penelitian populasi. Sedangkan, jika jumlah subjek lebih dari 100 orang maka jumlah dapat diambil 10%-15% atau 20%-25% dari jumlah populasi.

Dengan demikian, penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh atau disebut juga sensus. karena jumlah subjek kurang dari 100. Sampling jenuh merupakan teknik penentuan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. (Sugiyono, 2011: 85). Penelitian ini menggunakan sampel berjumlah 30 orang dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Adapun 30 subjek tersebut berasal dari Kabupaten Bekasi, Kota Tangerang, Pematang, Kota Blitar, Kabupaten Malang, Kota Semarang, Kabupaten Klaten, Purwokerto, Kabupaten Sidoarjo, Purbalingga, Kota Surabaya, DKI Jakarta, Kabupaten Pati, Kota Medan, Kabupaten Rembang, Kota Malang.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh informasi secara mendalam jika peneliti ingin memperoleh hal-hal penting dari responden sebagai data pra-penelitian sehingga akan diperoleh masalah yang harus diteliti (Sugiyono, 2011: 137). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara menggunakan metode wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara secara bebas tanpa pedoman wawancara yang bersifat sistematis namun berdasarkan pedoman wawancara secara garis besarnya dari masalah yang hendak diteliti.

Sugiyono (2011: 140) menyatakan bahwa wawancara tidak terstruktur biasanya digunakan untuk menggali informasi secara lebih mendalam kepada subjek penelitian untuk memperoleh data awal. Wawancara dilakukan kepada dua responden dengan kriteria yang sudah ditetapkan. Adapun tujuan dilakukan wawancara adalah untuk memperoleh data pra-penelitian terkait bagaimana *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19, faktor yang menyebabkan individu kesulitan melewati kondisi *grief*, serta dukungan sosial yang diberikan oleh orang sekitar.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati keadaan atau perilaku objek yang menjadi tujuan didukung dengan pencatatan-pencatatan terkait hal yang diamati (Narbuko dan Abu, 1997: 76). Sejalan dengan Margono (2004: 158) menyatakan bahwa observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan mengamati dan mencatat secara sistematis pada objek penelitian terkait berbagai hal yang konkret. Secara umum observasi tidak hanya mencakup pengamatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung tetapi juga terdapat pencatatan secara sistematis yang menyertainya (Masri dan Sofran, 1995: 46).

Penelitian ini menggunakan teknik observasi tidak terstruktur yang dilaksanakan secara *online*. Menurut Bungin (2007: 116) observasi tidak terstruktur yakni pengamatan yang dilakukan berdasarkan perkembangan yang ada di lapangan dan tanpa menggunakan pedoman observasi. Adapun tujuan dilakukan observasi adalah untuk mengamati perilaku subjek saat di wawancarai sehingga peneliti dapat mengetahui bagaimana *grief* yang dialami individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 di masa pandemi. Dengan observasi dapat memberikan gambaran yang tidak dapat diungkap hanya melalui wawancara.

3. Kuesioner

Menurut Arikunto (2019: 194) kuesioner adalah seperangkat pernyataan secara tertulis yang mengarah pada suatu hal yang diketahui responden dengan tujuan untuk mendapatkan informasi dalam arti laporan pribadi dari responden. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang digunakan dengan tujuan mengetahui secara pasti variabel yang diukur dan mengetahui hal yang diharapkan dari responden dengan mudah dan efisien (Sugiyono, 2011: 142). Sependapat dengan Azwar (2009: 101) yang menyatakan bahwa kuesioner atau angket merupakan instrumen penelitian yang penggunaannya relatif mudah dan fleksibel dalam pengumpulan data.

Pernyataan yang tercantum dalam skala menggunakan pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Menurut Azwar (2003: 26) pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang mendukung objek sikap yang berisi hal-hal positif, sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang berlawanan dan tidak mendukung objek sikap yang berisi hal-hal negatif. Pengukuran variabel menggunakan skala Likert dengan kategori jawaban Sangat Sering, Sering, Jarang, dan Tidak Pernah.

Pemberian skor pada item *favorable* jawaban positif diberi skor lebih tinggi daripada jawaban negatif. Sedangkan, pada item *unfavorable* jawaban positif memperoleh skor lebih kecil dari pernyataan positif. Item *favorable* bergerak dari angka 4 sampai 1,

sedangkan item *unfavorable* bergerak dari 1 sampai 4. Adapun tabel skor yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Skor Aitem *Favorable* dan *Unfavorable*

No	Kategori Jawaban	Skor	
		Favorable	Unfavorable
1	Sangat sering	4	1
2	Sering	3	2
4	Jarang	2	3
5	Tidak Pernah	1	4

Dalam penelitian ini peneliti menyusun dua skala yaitu skala dukungan sosial dan skala *grief*. Adapun rincian dari setiap skala sebagai berikut:

a. Skala Dukungan Sosial

Penelitian ini menggunakan skala dukungan sosial yang disusun oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011: 81) antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Berikut ini rincian skala dukungan sosial yang didasarkan pada empat aspek tersebut:

Tabel 3.2 Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Item	
			Favorable	Unfavorable
1.	Dukungan	Rasa empati	1	2

	emosional	Perhatian	3	4
		Kepedulian	5	6
		Penghargaan positif	7	8
		Dorongan terhadap individu	9	10
2	Dukungan instrumental	Bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu	11	12
3	Dukungan informasi	Nasihat	13	14
		Arahan	15	16
		Saran	17	18
		Feedback	19	20
		Petunjuk-petunjuk	21	22
4	Dukungan persahabatan	Ketersediaan orang lain memberikan waktu	23	24
Total			12	12

b. Skala *Grief*

Penelitian ini menggunakan skala *grief* yang disusun oleh peneliti berdasarkan aspek- aspek *grief* yang dikemukakan oleh Turner dan Helms (1995: 653) yaitu 1) *denial of loss*, 2) *realization of loss*, 3) *feeling of abandonment*, 4) *despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness*, 5) *restlessness (a*

*product of anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind, and 6) pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object. Berikut ini rincian skala *grief* dalam penelitian ini:*

Tabel 3.3 Skala *Grief*

No	Aspek	Indikator	Item	
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	<i>Denial of loss</i>	Rasa tidak percaya	1	2
		Menyangkal kenyataan	3	4
2	<i>Realization of loss</i>	Kesadaran terhadap kehilangan	5	6
3	<i>Feeling of abandonment</i>	Khawatir dan gelisah	7	8
4	<i>Despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness</i>	Putus asa	9	10
		Menangis	11	12
		Mati rasa	13	14
		Bingung	15	16
		Bimbang	17	18
5	<i>Restlessness (a product or anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind</i>	Resah	19	20
		Insomnia	21	22
		Nafsu makan berkurang	23	24
		Mudah marah	25	26
		Kontrol diri	27	28

		berkurang		
		Pikiran kacau	29	30
6	<i>Pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object</i>	Merana	31	32
		Sakit fisik	33	34
		Mencari benda-benda kenangan	35	36
Total			18	18

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Menurut Azwar (2014: 5) suatu tes dikatakan memiliki validitas rendah jika tes tersebut menghasilkan data yang tidak relevan. Sejalan dengan Nisfianoor (2009: 2013) yang berpendapat bahwa tujuan dari validitas adalah untuk mengetahui suatu alat ukur tes apakah sudah memenuhi validitas isi, maka dapat dilakukan dengan meminta penilaian dari orang yang sudah profesional. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *product moment* dari Pearson (dalam Arikunto, 2019: 213) yang kemudian dihitung menggunakan SPSS 23.0, rumus tersebut yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Korelasi *product moment*

N : Jumlah responden

ΣY : Nilai total pada skala

ΣX : Nilai item

Azwar (2014: 149) menyatakan bahwa suatu item dinyatakan valid jika memiliki nilai $r_{xy} \geq 0,30$. Jika jumlah item belum mencukupi jumlah yang diinginkan maka kriteria dapat diturunkan menjadi 0,25 atau 0,20. Dengan demikian peneliti mengacu pada pernyataan tersebut yaitu item valid jika nilai $r_{xy} \geq 0,3$. Apabila nilai item kurang dari 0,3 maka dianggap tidak valid.

Penelitian ini menggunakan uji coba terpakai yaitu uji coba penelitian dengan menggunakan item-item yang sah dan langsung digunakan untuk menguji hipotesis. Uji coba terpakai memiliki kelemahan yaitu peneliti tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki item jika item yang digunakan banyak yang gugur. Namun, kelebihan dari uji coba terpakai yaitu efisiensi waktu, tenaga, dan biaya dalam uji coba. Peneliti menggunakan uji coba terpakai karena jumlah subjek yang terbatas dan untuk mempertimbangkan efektivitas waktu dalam pengumpulan data. Uji coba terpakai dalam penelitian ini dilakukan kepada 30 orang dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Adapun uji coba terpakai digunakan pada kedua skala yaitu skala dukungan sosial dan skala *grief*.

a. Skala Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil uji validitas skala dukungan sosial menggunakan *SPSS for windows* pada 30 orang dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan jumlah item sebanyak 24 item diperoleh hasil *pearson correlation* sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hasil *Pearson Correlation* Skala Dukungan Sosial

No	<i>Pearson Correlation</i>	No	<i>Pearson Correlation</i>
1	,422"	13	,436"
2	,684"	14	,417"
3	,714"	15	,594"
4	,797"	16	,573"
5	,718"	17	,435"
6	,777"	18	,669"
7	,670"	19	,724"
8	,704"	20	,727"
9	,578"	21	,707"
10	,596"	22	,739"
11	,670"	23	,693"
12	,382"	24	,551"

Hasil uji validitas tersebut menunjukkan bahwa 24 item yang diuji coba dinyatakan valid dan tidak ada yang gugur. Hal tersebut karena 24 item yang telah diuji menunjukkan nilai korelasi lebih dari 0,3. Adapun rincian hasil uji validitas skala dukungan sosial sebagai berikut:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Skala Dukungan Sosial

Aspek	Indikator	Item Valid		Item Gugur	
		Favo	Unfavo	Favo	Unfavo
Dukungan emosional	Rasa empati	1	2	-	-
	Perhatian	3	4	-	-
	Kepedulian	5	6	-	-
	Penghargaan positif	7	8	-	-
	Dorongan terhadap individu	9	10	-	-
Dukungan instrumental	Bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu	11	12	-	-
Dukungan informasi	Nasihat	13	14	-	--
	Arahan	15	16	-	-
	Saran	17	18	-	-
	Feedback	19	20	-	-
	Petunjuk-petunjuk	21	22	-	-
Dukungan persahabatan	Ketersediaan orang lain memberikan waktu	23	24	-	-
Total		12	12	-	-

b. Skala *Grief*

Berdasarkan hasil uji validitas skala *grief* menggunakan *SPSS for windows* pada 30 orang dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan jumlah item sebanyak 36 item diperoleh hasil *pearson correlation* sebagai berikut:

Tabel 3.6 Hasil *Pearson Correlation* Skala *Grief*

No	<i>Pearson Correlation</i>	No	<i>Pearson Correlation</i>
1	,533"	19	,715"
2	,707"	20	,415"
3	,500"	21	,818"
4	,401"	22	,677"
5	,412"	23	,855"
6	,470"	24	,401"
7	,721"	25	,701"
8	,645"	26	,455"
9	,820"	27	,382"
10	,598"	28	,452"
11	,542"	29	,755"
12	,446"	30	,647"
13	,762"	31	,770"
14	,758"	32	,486"
15	,787"	33	,603"
16	,649"	34	,642"
17	,732"	35	,373"
18	,425"	36	,485"

Hasil uji validitas tersebut menunjukkan bahwa 36 item yang diuji coba dinyatakan valid dan tidak ada yang gugur. Hal tersebut

karena 36 item yang telah diuji menunjukkan nilai korelasi lebih dari 0,3. Adapun rincian hasil uji validitas skala *grief* sebagai berikut:

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Skala *Grief*

Aspek	Indikator	Item Valid		Item Gugur	
		<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>	<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>
<i>Denial of loss</i>	Rasa tidak percaya	1	2	-	-
	Menyangkal kenyataan	3	4	-	-
<i>Realization of loss</i>	Kesadaran terhadap kehilangan	5	6	-	-
<i>Feeling of abandonment</i>	Khawatir dan gelisah	7	8	-	-
<i>Despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness</i>	Putus asa	9	10	-	-
	Menangis	11	12	-	-
	Mati rasa	13	14	-	-
	Bingung	15	16	-	-
	Bimbang	17	18	-	-
<i>Restlessness (a product or anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self</i>	Resah	19	20	-	-
	Insomnia	21	22	-	-
	Nafsu makan berkurang	23	24	-	-
	Mudah marah	25	26	-	-
	Kontrol diri berkurang	27	28	-	-

<i>control, wondering mind</i>	Pikiran kacau	29	30	-	-
<i>Pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object</i>	Merana	31	32	-	-
	Sakit fisik	33	34	-	-
	Mencari benda-benda kenangan	35	36	-	-
Total		18	18	-	-

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana alat ukur dapat dinyatakan akurat dan terpercaya untuk digunakan sebagai instrumen penelitian yang menunjukkan instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2019: 221). Priyatno (2014: 64) berpendapat bahwa uji reliabilitas dilakukan untuk menguji keajegan dan konsistensi alat ukur (kuesioner). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pengujian dengan rumus *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS 23.0 for Windows. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum a_b^2}{\sum a_i^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas item

k : Banyaknya jumlah pernyataan atau soal

ab^2 : Jumlah varians butir

at^2 : Varians total

Tinggi rendahnya reliabilitas ditentukan oleh koefisien reliabilitas. Jika koefisien reliabilitas tinggi maka suatu alat ukur semakin reliabel dan konsisten, secara umum koefisien reliabilitas berkisar antara 0 sampai 1.00. Sejalan dengan Azwar (2014: 10), yang menyatakan bahwa jika koefisien reliabilitas semakin mendekati 1.00 maka reliabilitasnya semakin tinggi, namun jika koefisien reliabilitasnya semakin mendekati 0 maka reliabilitasnya semakin rendah.

Uji reliabilitas pada penelitian ini melibatkan 30 orang subjek yang merupakan dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Adapun hasil uji reliabilitas skala dukungan sosial dan skala *grief* dengan rumus *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS 23.0 *for Windows*, sebagai berikut:

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.927	24

Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Skala *Grief*

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.942	36

Berdasarkan hasil uji coba reliabilitas pada skala dukungan sosial dan skala *grief* tersebut menunjukkan bahwa skala dukungan sosial dan skala *grief* dinyatakan reliabel. Skala dukungan sosial memiliki nilai alpha yaitu sebesar 0,927 artinya skala dukungan sosial memiliki reliabilitas yang tinggi karena nilai koefisien semakin mendekati 1.00 dan skala *grief* memiliki nilai alpha yaitu sebesar 0,942 artinya skala *grief* memiliki reliabilitas yang tinggi karena nilai koefisien semakin mendekati 1.00.

G. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan data yang terkumpul baik berupa tabel atau grafik kemudian data tersebut akan dianalisis. Teknik analisis yang dipilih yaitu teknik analisis regresi linier sederhana Analisis regresi linier sederhana bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independent* (X) dengan variabel *dependent* (Y). Dalam penelitian ini teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS 23.0 for Windows. Adapun teknik-teknik analisis data, sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk menguji apakah data antara kedua variabel terdistribusikan normal atau tidak. Jika data memiliki distribusi normal atau mendekati normal maka uji normalitasnya baik.

Teknik uji normalitas yang digunakan yakni *One-sample Kolmogorov-Smirnov Test* menggunakan SPSS 23.0 for windows. Acuan normalitas sebaran data yaitu data dapat dikatakan normal jika nilai signifikan (p) $\geq 0,05$, sebaliknya data dikatakan tidak normal jika nilai signifikan (p) $\leq 0,05$ (Nisfianoor, 2009: 103).

2. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang linier atau tidak antara variabel *independent* (X) dengan variabel *dependent* (Y). Kedua variabel dapat dikatakan memiliki hubungan yang linier jika nilai signifikan $< 0,05$.

3. Uji regresi linier sederhana

Uji regresi linier sederhana dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variabel *independent* (X) dengan variabel *dependent* (Y). Adapun rumus regresi linier sederhana, yaitu:

$$Y = a + Bx$$

Keterangan:

Y : Variabel terikat (*dependent*)

X : Variabel bebas (*independent*)

a : Konstanta

b : koefisien regresi

4. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif didasarkan pada satu sampel untuk dianalisis datanya. Analisis deskriptif dilakukan dengan uji hipotesis deskriptif. Hasil penelitian dapat digeneralisasikan jika hipotesis nol (H₀) diterima. Peneliti menggunakan SPSS 23.0 for Windows untuk menganalisis penelitian ini. Peneliti juga melakukan pengkategorian data berdasarkan tiga kategorisasi yang tercantum dalam tabel di bawah ini:

Table 3.10 Kategorisasi Data

Kategori	Skor
Tinggi	$X \geq (M + 1 \text{ SD})$
Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X < (M + 1 \text{ SD})$
Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

Adapun rumus untuk mencari Mean dan Standart Deviasi, yaitu:

a. Mean

Menurut Hadi (2004: 272), rumus untuk menghitung mean adalah:

$$M = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

M : Mean

N : Jumlah subjek

X : Banyaknya nomor pada variabel X

b. Standart Deviasi (SD)

Menurut Hadi (2004: 285), rumus untuk menghitung Standart

Deviasi (SD) adalah:

$$SD = \frac{\sqrt{\sum fx^2}}{N}$$

Keterangan:

SD : Standar Deviasi

$\sum fx^2$: Skor X

N : Jumlah subjek

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan secara daring dengan menggunakan *google form*. *Google form* dibagikan melalui *whatsapp* dan *direct message* media sosial kepada 30 orang responden yang memiliki kriteria sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 31 Oktober 2021 sampai dengan 18 Maret 2021.

2. Jumlah Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi yakni dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang subjek. Subjek tersebut terdiri dari 25 orang subjek berjenis kelamin perempuan dan 5 orang subjek berjenis kelamin laki-laki, usia subjek berada pada rentang usia 18 tahun- 25 tahun. Adapun pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *sampling jenuh* yakni semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel, sehingga seluruh anggota populasi akan diteliti. Maka dari itu, jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 orang subjek.

3. Prosedur Administrasi dan Pengambilan Data

Prosedur administrasi yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh data awal atau pra penelitian terkait dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yaitu peneliti mengambil dua orang subjek yang sesuai kriteria dan melakukan wawancara serta observasi kepada subjek yang bersangkutan. Wawancara dan observasi dilakukan untuk memperoleh data awal sehingga ditemukan masalah yang akan diteliti. Wawancara dan observasi dilaksanakan secara daring melalui *video call*. Selain itu, peneliti menyebarkan kuisioner terkait *grief* dan dukungan sosial kepada 28 orang subjek dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19, dengan kategori jawaban Ya dan Tidak.

Tahap selanjutnya, peneliti mengumpulkan populasi dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 menggunakan *google form*. Hasil data yang terkumpul yakni sebanyak 30 subjek yang berasal dari berbagai Kota yang ada di Indonesia, antara lain Kabupaten Bekasi, Kota Tangerang, Pematang Jaya, Kota Blitar, Kabupaten Malang, Kota Semarang, Kabupaten Klaten, Purwokerto, Kabupaten Sidoarjo, Purbalingga, Kota Surabaya, DKI Jakarta, Kabupaten Pati, Kota Medan, Kabupaten Rembang, Kota Malang. Kemudian, peneliti melalui chat pribadi meminta subjek untuk menyertakan surat keterangan atau surat kematian yang menunjukkan bahwa subjek

merupakan individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19, sehingga data yang diperoleh akan lebih representatif (mewakili).

Tahap berikutnya, ketika seluruh populasi dan sampel sudah terkumpul, peneliti membuat skala dukungan sosial dan *grief* berbentuk kuesioner menggunakan *google form* yang dibagikan secara daring melalui *whatsapp* dan *direct message* media sosial subjek. Peneliti mengarahkan subjek untuk membaca terlebih dahulu petunjuk yang terdapat pada *google form*, subjek diminta untuk mengisi form identitas serta pernyataan bahwa subjek bersedia terlibat dalam penelitian ini, dan subjek diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan terkait dukungan sosial dan *grief*.

Setelah subjek diminta melakukan serangkaian tahap pengisian skala dukungan sosial dan *grief*, maka diperoleh hasil penelitian. Hasil penelitian yang diperoleh dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Dalam hal ini, peneliti tidak dapat memantau dan melakukan observasi secara langsung ketika subjek mengisi kuesioner dikarenakan penyebarannya secara *online*.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif

a. Analisis Data Dukungan Sosial

Analisis data deskriptif dukungan sosial dalam penelitian ini dibagi menjadi dari tiga kategori dukungan sosial yaitu rendah,

sedang, dan tinggi. Peneliti menghitung terlebih dahulu rumus data hipotetik yang akan digunakan sebagai acuan dalam pengkategorian dukungan sosial pada subjek, sebagai berikut:

$$X_{\min} = 24$$

$$X_{\max} = 96$$

$$\text{Range} = X_{\max} - X_{\min}$$

$$= 96 - 24 = 72$$

$$\text{Mean} = \frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$$

$$= \frac{94 + 24}{2} = 60$$

$$\text{SD} = \frac{\text{Range}}{6} = \frac{72}{6} = 12$$

Keterangan:

X_{\min} : Skor minimal

X_{\max} : Skor maksimal

SD : Standart Deviasi

Tabel 4.11 Hipotetik Dukungan Sosial

Variabel	N	Skor Minimal	Skor Maksimal	Mean	Standart Deviasi
Dukungan sosial	30	24	94	60	12

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa secara hipotetik pada skala dukungan sosial diperoleh skor minimal jawaban yaitu 24, skor maksimal jawaban yaitu 94, mean 60, dan

standart deviasi 12. Hasil tersebut dijadikan acuan dalam menghitung interval untuk pengkategorisasian dukungan sosial rendah, sedang, dan tinggi. Adapun kategorisasi dukungan sosial sebagai berikut:

Tabel 12 Rumus Kategorisasi Dukungan Sosial

Klasifikasi	Kategori	Frekuensi
$X < 48$	Rendah	-
$48 \leq X < 72$	Sedang	5
$X \geq 72$	Tinggi	25
Jumlah		30

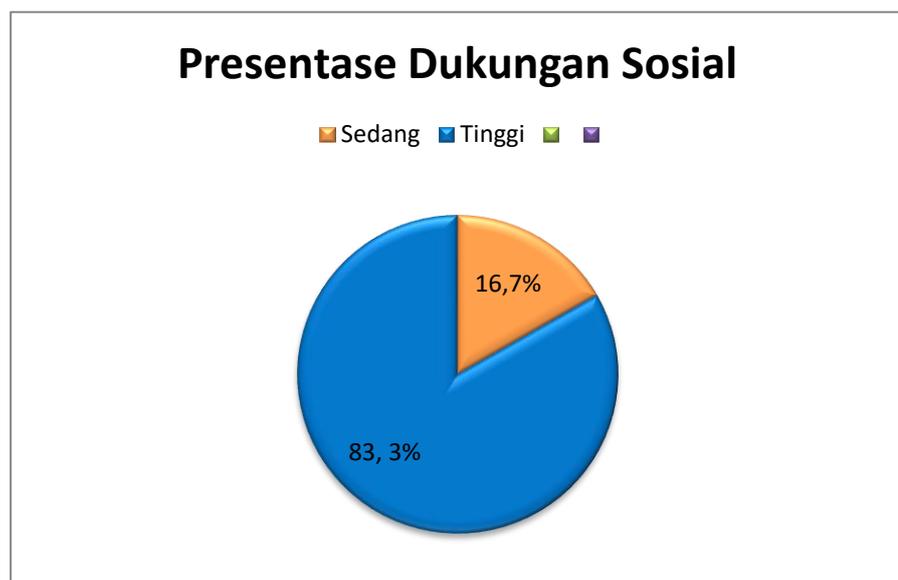
Selanjutnya, peneliti menggunakan aplikasi SPSS 23.0 *for windows* untuk mengetahui jumlah frekuensi dan persentase dukungan sosial pada 30 subjek dari setiap kategori. Berikut hasil frekuensi dan persentase dukungan sosial yang diperoleh:

Tabel 13 Kategori Dukungan Sosial

		Kategori Dukungan Sosial			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	5	16.7	16.7	16.7
	Tinggi	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa dukungan sosial yang diperoleh dewasa awal saat berduka yang disebabkan karena kehilangan orang tua akibat COVID-19 menunjukkan

bahwa sebanyak 5 subjek berada pada kategori sedang yang artinya subjek memperoleh dukungan sosial yang cukup dari orang-orang sekitar baik berupa bantuan atau dukungan positif. Sedangkan, ada sebanyak 25 subjek yang termasuk dalam kategori tinggi yang artinya subjek memperoleh dukungan sosial yang banyak dan tinggi dari orang-orang sekitar baik berupa bantuan atau dukungan positif meskipun di kondisi pandemi seperti ini. Adapun persentase dukungan sosial dari 30 subjek agar lebih jelas digambarkan dalam diagram pie sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Presentase Dukungan Sosial

Berdasarkan diagram pie tersebut dapat diketahui bahwa warna orange dengan jumlah persentase 16,7% atau sebanyak 5 subjek menunjukkan dukungan sosial dalam kategori sedang dan warna biru dengan jumlah persentase 83,3% atau sebanyak 25

subjek menunjukkan dukungan sosial dalam kategori tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada subjek yang memperoleh dukungan sosial dalam kategori rendah.

Kategorisasi dukungan sosial berdasarkan jenis kelamin dianalisis menggunakan bantuan SPSS 23.0 sehingga diperoleh hasil dan frekuensi dukungan sosial sebagai berikut:

Table 14 Kategorisasi Dukungan Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin

Klasifikasi	Kategori	Frekuensi	
		Laki-Laki	Perempuan
$X < 48$	Rendah	-	-
$48 \leq X < 72$	Sedang	1	4
$X \geq 72$	Tinggi	4	21
Jumlah		5	25

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa dukungan sosial yang diperoleh dewasa awal yang berduka karena kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan kategorisasi berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa sebanyak 1 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 4 subjek dengan jenis kelamin perempuan memperoleh dukungan sosial dalam kategori sedang. Sedangkan, ada sebanyak 4 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 21 subjek dengan jenis kelamin perempuan yang termasuk dalam

kategori tinggi artinya subjek memperoleh dukungan sosial dengan frekuensi tinggi di masa pandemi ini.

Persentase dukungan sosial berdasarkan indikator-indikator dukungan sosial yang paling berpengaruh dari 30 subjek dianalisis menggunakan *Microsoft Excel*, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

Table 15 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Persentase	Skor Rata-Rata Aspek
1.	Dukungan emosional	Rasa empati	82,08%	104,1
		Perhatian	88,75%	
		Kepedulian	87,91%	
		Penghargaan positif	87,08%	
		Dorongan terhadap individu	87,91%	
2	Dukungan instrumental	Bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu	77,5%	93
3	Dukungan informasi	Nasihat	81,67%	100,1
		Arahan	84,58%	
		Saran	85,41%	
		Feedback	83,3%	
		Petunjuk-petunjuk	82,08%	
4	Dukungan persahabatan	Ketersediaan orang lain memberikan waktu	81,67%	98

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa aspek dukungan yang paling berpengaruh dari 30 subjek yakni dukungan emosional dengan jumlah skor rata-rata aspek sebesar 104,1. Aspek-aspek dukungan sosial lain yang berpengaruh antara lain dukungan informasi, dukungan persahabatan, dan dukungan instrumental. Sedangkan, indikator dukungan sosial yang paling berpengaruh dari 30 subjek yakni perhatian dengan jumlah presentase 88,75%. Indikator lain yang berpengaruh yaitu kepedulian, dorongan terhadap individu, penghargaan positif, saran, arahan, *feedback*, rasa empati, petunjuk-petunjuk, nasihat, ketersediaan orang lain memberikan waktu, dan bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu.

b. Analisis Data *Grief*

Analisis data *grief* dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori *grief* yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Peneliti menghitung terlebih dahulu rumus data hipotetik yang akan digunakan sebagai acuan dalam pengkategorian *grief* pada subjek, sebagai berikut:

$$X_{\min} = 24$$

$$X_{\max} = 96$$

$$\text{Range} = X_{\max} - X_{\min}$$

$$= 96 - 24 = 72$$

$$\text{Mean} = \frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$$

$$= \frac{94+24}{2} = 60$$

$$SD = \frac{\text{Range}}{6} = \frac{72}{6} = 12$$

Keterangan:

Xmin : Skor minimal

Xmaks : Skor maksimal

SD : Standart Deviasi

Tabel 16 Hipotetik *Grief*

Variabel	N	Skor Minimal	Skor Maksimal	Mean	Standart Deviasi
<i>Grief</i>	30	36	144	90	18

Berdasarkan tabel di atas pada skala *grief* secara hipotetik dapat diketahui bahwa skor minimal yang diperoleh yaitu 36, skor maksimal yang diperoleh yaitu 144, mean 90, dan standart deviasi 18. Hasil tersebut dijadikan acuan dalam menghitung interval untuk pengkategorisasian tingkat *grief* yang dialami individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Adapun kategorisasi *grief* sebagai berikut:

Tabel 17 Rumus Kategorisasi *Grief*

Kualifikasi	Kategori	Frekuensi
$X < 72$	Rendah	1
$72 \leq X < 108$	Sedang	11

$X \geq 108$	Tinggi	18
Jumlah		30

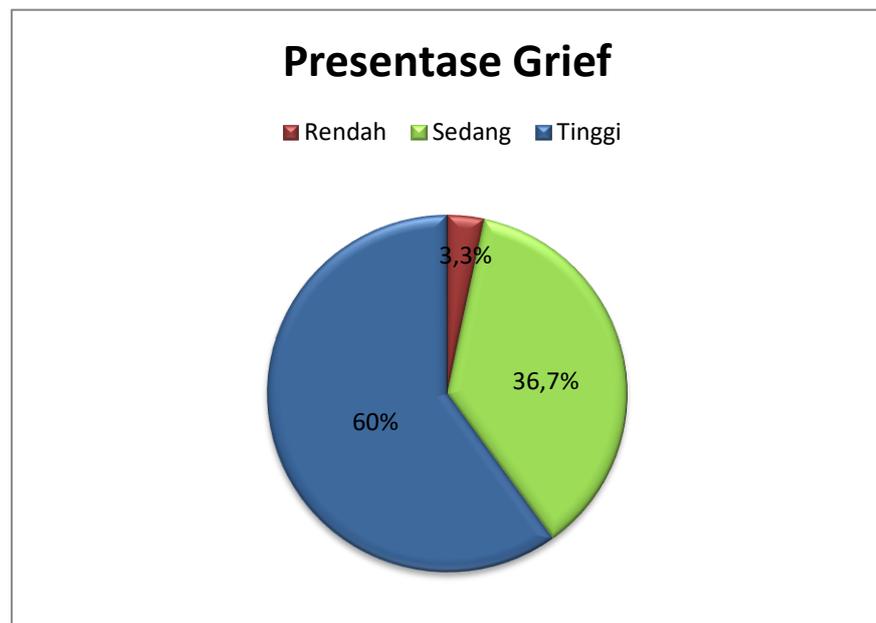
Peneliti menggunakan aplikasi SPSS 23.0 untuk mengetahui jumlah frekuensi dan persentase *grief* pada 30 subjek dari setiap kategori. Berikut hasil frekuensi dan persentase *grief* yang diperoleh:

Tabel 18 Kategori *Grief*

		Kategori <i>Grief</i>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	3.3	3.3	3.3
	Sedang	11	36.7	36.7	40.0
	Tinggi	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa individu dewasa awal dengan *grief* yang berada pada kategori rendah ada sebanyak 1 subjek yang artinya subjek tidak mengalami *grief* mendalam di masa pandemi, subjek yang mengalami *grief* pada kategori sedang ada sebanyak 11 orang yang artinya subjek mengalami *grief* yang cukup mendalam di masa pandemi, dan subjek yang mengalami *grief* dalam kategori tinggi ada sebanyak 18 orang yang artinya subjek mengalami *grief* yang sangat mendalam di masa pandemi ini. Dengan demikian dapat diketahui bahwa individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat

COVID-19 cenderung mengalami *grief* yang tinggi yang menunjukkan adanya rasa berduka yang sangat mendalam di masa pandemi COVID-19. Adapun persentase *grief* dari 30 subjek agar lebih jelas digambarkan dalam diagram pie sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Presentase *Grief*

Hasil persentase *grief* pada penelitian ini sebagaimana terdapat dalam diagram pie tersebut adalah diagram pie yang berwarna merah dengan jumlah persentase 3% atau sebanyak 1 subjek menunjukkan *grief* yang dialami dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 berada dalam kategori rendah, warna hijau dengan jumlah persentase 30,7% atau sebanyak 11 subjek menunjukkan *grief* dalam kategori sedang dan

warna biru dengan jumlah persentase 60% atau sebanyak 18 subjek menunjukkan *grief* pada kategori tinggi.

Kategorisasi *grief* berdasarkan jenis kelamin dianalisis menggunakan bantuan SPSS 23.0 sehingga diperoleh hasil dan frekuensi dukungan sosial sebagai berikut:

Table 19 Kategorisasi *Grief* Berdasarkan Jenis Kelamin

Klasifikasi	Kategori	Frekuensi	
		Laki-Laki	Perempuan
$X < 72$	Rendah	-	1
$72 \leq X < 108$	Sedang	1	10
$X \geq 108$	Tinggi	4	14
Jumlah		5	25

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa individu dewasa awal dengan *grief* yang berada pada kategori rendah ada sebanyak 1 subjek dengan jenis kelamin perempuan. Subjek yang mengalami *grief* pada kategori sedang ada sebanyak 1 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 10 subjek dengan jenis kelamin perempuan. Sedangkan, subjek yang mengalami *grief* dalam kategori tinggi ada sebanyak 4 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 14 subjek dengan jenis kelamin perempuan.

Persentase *grief* berdasarkan indikator-indikator dukungan sosial yang paling berpengaruh dari 30 subjek dianalisis

menggunakan *Microsoft Excel*, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

Table 20 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek *Grief*

No	Aspek	Indikator	Persentase	Skor Rata-Rata Aspek
1	<i>Denial of loss</i>	Rasa tidak percaya	72,5%	80,5
		Menyangkal kenyataan	61,67%	
2	<i>Realization of loss</i>	Kesadaran terhadap kehilangan	77,08%	92,5
3	<i>Feeling of abandonment</i>	Khawatir dan gelisah	80,83%	97
4	<i>Despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness</i>	Putus asa	69,16%	89,9
		Menangis	77,91%	
		Mati rasa	75,41%	
		Bingung	81,66%	
		Bimbang	70,41%	
5	<i>Restlessness (a product or anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind</i>	Resah	81,25%	85,67
		Insomnia	75%	
		Nafsu makan berkurang	74,58%	
		Mudah marah	61,25%	
		Kontrol diri berkurang	62,08%	
		Pikiran	74,16%	

		kacau		
6	<i>Pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object</i>	Merana	70%	87,83
		Sakit fisik	66,25%	
		Mencari benda-benda kenangan	83,33%	

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa aspek-aspek *grief* yang paling berpengaruh yakni *feeling of abandonment*; *realization of loss* dengan skor rata-rata sebesar 97. Aspek-aspek lain yang berpengaruh antara lain, *despair*, *crying*, *physical numbness*, *mental confusion*, *indecisiveness*; *pining (the physical pain and agony of grieving) and search for some token remembrance of the lose love object*; *restlessness (a product of anxiety)*, *insomnia*, *loss of appetite*, *irritability*, *loss of self control*, *wondering mind*, dan yang kurang berpengaruh yaitu *denial of loss*. Sedangkan, indikator yang paling berpengaruh adalah merasa khawatir dan gelisah dengan persentase sebesar 80, 83%. Indikator yang kurang berpengaruh adalah menyangkal kenyataan.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji data untuk melihat apakah nilai residual memiliki distribusi normal atau tidak. Jika data terdistribusi normal maka bias yang terjadi akan semakin kecil begitupun sebaliknya. Variabel dikatakan berdistribusi normal jika nilai *Asymp. Sig* lebih besar dari *level of significant 5%* ($> 0,05$), sedangkan variabel yang tidak berdistribusi dengan normal dapat diketahui jika nilai *Asymp. Sig* lebih kecil dari *level of significant 5%* ($< 0,05$). Penelitian ini menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Test* dengan pendekatan *Monte Carlo* melalui aplikasi *SPSS 23.0 for windows* untuk mengetahui normal tidaknya suatu data. Berikut tabel hasil uji normalitas menggunakan *SPSS 23.0 for windows*:

Tabel 21 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	16.5070841
Most Extreme Differences	Absolute	.168
	Positive	.089
	Negative	-.168
Test Statistic		.168

Asymp. Sig. (2-tailed)			.030 ^c
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.336 ^d
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.323
		Upper Bound	.348

Berdasarkan hasil perhitungan melalui SPSS 23.0 *for windows* menggunakan teknik *Monte Carlo* dapat diketahui bahwa nilai residual dari skala dukungan sosial dan skala *grief* yang telah dibagikan kepada 30 subjek memiliki nilai signifikansi 0,336. Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi normal karena 0,336 lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$).

b. Hasil Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas dengan variabel terikat memiliki hubungan yang linier atau tidak. Variabel bebas dengan variabel terikat memiliki hubungan linier jika nilai Signifikansi *Deviation From Linearity* lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$), sedangkan variabel bebas dengan variabel terikat dikatakan tidak memiliki hubungan linier apabila nilai Signifikansi *Deviation From Linearity* lebih kecil dari 0,05 ($< 0,05$). Uji linieritas pada penelitian ini dilakukan dengan *Test for Linearity* melalui SPSS 23.0 *for windows* menggunakan taraf signifikansi 0,05. Berikut hasil uji linieritas melalui SPSS 23.0 *for windows*:

Tabel 22 Hasil Uji Linieritas

Variabel	F	Sig. P (> 0,05)	Keterangan
<i>Grief</i> * Sosial	Dukungan 1,100	0,463	Linier

Berdasarkan tabel hasil uji linearitas di atas antara variabel dukungan sosial dengan variabel *grief* dapat diketahui bahwa nilai Signifikansi *Deviation From Linearity* lebih besar dari 0,05 (> 0,05) yaitu 0,463. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel bebas (dukungan sosial) dengan variabel terikat (*grief*) pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 memiliki hubungan yang linier.

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk menguji kebenaran secara statistik dari sebuah pernyataan apakah pernyataan tersebut diterima atau ditolak. Dasar pengambilan keputusan untuk uji hipotesis yaitu jika nilai signifikansi kurang dari 0,05 (< 0,05) maka variabel X berpengaruh terhadap variabel Y, sedangkan jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 (> 0,05) maka variabel X tidak berpengaruh terhadap variabel Y. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *Pearson Product Moment* melalui aplikasi SPSS

23.0 *for windows*. Berikut ini hasil uji hipotesis melalui SPSS 23.0 *for windows*:

Tabel 23 Model Summary

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.067 ^a	.005	-.031	16.79927

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial

Dari tabel *model summary* tersebut dapat diketahui bahwa nilai korelasi antara dukungan sosial dengan *grief* memiliki nilai korelasi R sebesar 0,067 dan *R Square* sebesar 0,005 yang menunjukkan bahwa pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebesar 0,5%. Dengan demikian, persentase tersebut berarti dukungan sosial memiliki pengaruh yang kecil terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 karena ada variabel-variabel lain yang mempengaruhi *grief*.

Table 24 Anova

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	36.136	1	36.136	.128	.723 ^b
	Residual	7902.031	28	282.215		
	Total	7938.167	29			

a. Dependent Variable: *Grief*

b. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai F sebesar 0,128 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,723 yang artinya lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$) sehingga model regresi tidak dapat memprediksi variabel partisipasi atau dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel dukungan sosial dengan variabel *grief*.

Tabel 25 Coefficients

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	96.629	24.055		4.017	.000
Dukungan Sosial	.106	.295	.067	.358	.723

a. Dependent Variable: *Grief*

Keterangan :

H₀ : Tidak terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan anggota keluarga akibat COVID-19

H_a : Terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan anggota keluarga akibat COVID-19

Pada tabel *coefficient* di atas diperoleh nilai *constant* (a) sebesar 96,629 artinya jika variabel independen (dukungan sosial) bernilai 0 maka variabel dependen (*grief*) bernilai 96,629%. Hal tersebut menunjukkan bahwa jika dukungan sosial bernilai 0 maka

grief akan bernilai negatif. Nilai variabel dukungan sosial adalah 0,106. Variabel dukungan sosial memiliki nilai positif artinya dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan *grief*.

Berdasarkan *output* tabel *coefficients* diperoleh hasil nilai signifikansi sebesar 0,723. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($> 0,05$) artinya variabel dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap *grief* atau dengan kata lain H_0 diterima dan H_a ditolak.

C. Pembahasan

1. Tingkat Dukungan Sosial Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan COVID-19 terbagi menjadi dua kategori yaitu kategori sedang dan kategori tinggi. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang memperoleh dukungan sosial dari orang-orang sekitar dengan kategori sedang yaitu sebesar 16,7% dari jumlah subjek atau ada sebanyak 5 orang dari 30 orang subjek. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang memperoleh dukungan sosial dari orang-orang sekitar dengan kategori tinggi yaitu sebesar 83,3% dari jumlah subjek atau ada sebanyak 25 orang dari 30 orang subjek. Hal tersebut menunjukkan bahwa di masa pandemi individu pada tahap dewasa

awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 banyak memperoleh dukungan sosial yang baik dari orang-orang sekitar.

Sarafino dan Smith (2011: 81) berpendapat bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Dukungan sosial yang diterima oleh 30 subjek dapat berasal dari berbagai sumber seperti keluarga, teman, orang-orang sekitar, dan orang spesial. Sejalan dengan Apollo dan Cahyadi (2012: 261) bahwa sumber-sumber dukungan sosial adalah orang-orang yang memiliki hubungan berarti dengan individu seperti keluarga, pasangan, teman, rekan kerja, saudara, tetangga, teman-teman, maupun guru di sekolah. Taylor, dkk (2009: 555) mengatakan bahwa sumber-sumber dukungan sosial dapat berasal dari anggota keluarga, teman, jamaah gereja atau masjid, teman kerja, dan masyarakat.

Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang memperoleh dukungan sosial dari orang-orang sekitar dengan kategori tinggi ada sebanyak 25 orang yang terbagi menjadi 5 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 20 subjek dengan jenis kelamin perempuan. Dukungan sosial dengan kategori tinggi ditunjukkan dengan adanya perasaan empati dari orang-orang sekitar seperti ketika individu berduka orang-orang sekitar mau mendengarkan keluh kesah individu yang bersangkutan, mendapatkan perhatian, dihargai oleh orang-orang sekitar, dan mendapat dukungan serta motivasi dari orang-orang

sekitar untuk bangkit melewati kondisi *grief*. Selain itu juga 25 subjek tersebut mendapatkan bantuan secara langsung dari orang-orang sekitar seperti pinjaman materi atau barang, memperoleh saran seperti menyarankan untuk membatasi konsumsi terkait berita COVID-19, nasihat, petunjuk-petunjuk ketika berduka, dan juga adanya kehadiran orang-orang sekitar ketika berduka.

Adapun dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang memperoleh dukungan sosial dari orang-orang sekitar dengan kategori sedang ada sebanyak 5 orang dengan jenis kelamin perempuan. Dukungan sosial pada kategori sedang ditunjukkan dengan empati, perhatian, penghargaan positif, motivasi dan bantuan secara langsung dari orang-orang sekitar. Individu yang bersangkutan juga memperoleh saran dan nasihat, namun terdapat beberapa subjek yang tidak pernah dan jarang memperoleh nasihat dari orang-orang sekitar. Perbedaan antara kategori tinggi dan kategori sedang dipengaruhi oleh frekuensi dukungan sosial yang diterima dari masing-masing individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dan terdapat beberapa indikator yang tidak terpenuhi.

2. Tingkat *Grief* Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19

Berdasarkan hasil analisis penelitian menghasilkan temuan bahwa terdapat tiga kategori tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan

orang tua akibat COVID-19. Kategori tersebut antara lain, rendah, sedang, dan tinggi. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan kategori rendah ada sebanyak 3,3% dari jumlah subjek atau hanya 1 orang subjek. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 ada kategori sedang ada 30,7% atau sebanyak 11 orang subjek. Sedangkan, pada kategori tinggi ada 60% atau sebanyak 18 orang subjek. Hal tersebut menunjukkan bahwa di masa pandemi individu pada tahap dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebagian besar mengalami kondisi *grief* yang tinggi artinya individu tersebut mengalami *grief* yang sangat mendalam.

Tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dapat diketahui berdasarkan indikator-indikator *grief* yang mengukur perilaku individu. Indikator-indikator tersebut merupakan turunan dari aspek-aspek *grief* yang dikemukakan oleh Turner dan Helms (1995) antara lain *Denial of loss* yaitu individu merasa tidak percaya dan melakukan penyangkalan; *Realization of loss* yaitu mulai menyadari secara emosional; *Feeling of abandonment* yaitu khawatir dan gelisah; *Despair, crying, physical numbness, mental confusion, indecisiveness* yaitu merasa putus asa, menangis, mati rasa, bingung, dan bimbang; *Restlessness (a product of anxiety), insomnia, loss of appetite, irritability, loss of self control, wondering mind* yaitu resah, insomnia, nafsu makan berkurang, mudah marah, menurunnya kontrol diri, dan pikiran menjadi kacau; dan *Pining (the physical pain and*

agony of grieving) and *search for some token remembrance of the lose love object*. yaitu rasa merana, sakit fisik dan akan mencari benda-benda yang kenangan.

Pada penelitian ini dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan kategori rendah, sedang, dan tinggi dapat diidentifikasi berdasarkan indikator-indikator yang mengukur *grief* tersebut. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 pada kategori rendah ditunjukkan dengan merasa khawatir setelah kehilangan orang tua, gelisah, putus asa, bimbang, sulit tidur, nafsu makan berkurang, dan pikiran kacau. Subjek pada kategori *grief* yang rendah dapat mempercayai kepergian orang tuanya, mampu menerima kenyataan atas kepergian orang tua, tidak merasa bingung ketika kehilangan orang tua, tidak merasa mati rasa, masih memiliki keyakinan dalam diri setelah berduka, dapat tidur nyenyak setelah kehilangan orang tua. Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 pada kategori rendah lebih dapat mengontrol marah, dapat mengontrol diri, merasa sehat fisik dan tidak mencari-cari benda kenangan setelah kehilangan orang tua.

Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 pada kategori sedang ditunjukkan dengan sulit menyadari kepergian orang tuanya, merasa khawatir, gelisah, mati rasa, bimbang, resah, merasa sulit tidur dengan nyenyak, nafsu makan berkurang, merasa mudah marah, merasa merana dan mencari-cari benda kenangan setelah

kehilangan orang tua. Namun subjek pada kategori sedang mampu mempercayai kepergian orang tuanya, mampu menerima kenyataan atas kepergian orang tuanya, merasa tetap optimis, tidak menangis berlebihan, tidak merasa bingung, mampu mengontrol diri, pikiran tetap tenang setelah kehilangan orang tua, dan tetap sehat fisik. Hal tersebut menunjukkan terdapat beberapa indikator yang kurang terpenuhi dibanding dengan individu dengan *grief* rendah.

Dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 pada kategori tinggi ditunjukkan dengan merasa tidak percaya atas kepergian orang tua, merasa khawatir, gelisah, putus asa, menangis berlebihan ketika kehilangan orang tua, merasa mati rasa, bingung, bimbang, resah, sulit tidur setelah kehilangan orang tua, mengalami nafsu makan yang berkurang setelah kehilangan orang tua, merasa mudah marah, sulit mengontrol marah, sulit mengontrol diri, dan pikiran kacau setelah kehilangan orang tua akibat COVID-19. Selain itu, subjek pada kategori *grief* yang tinggi merasa merana, merasakan sakit fisik, dan mencari-cari benda kenangan setelah kehilangan orang tua.

Tingkat *grief* pada individu yang mengalami *grief* dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu pada tahap dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan jenis kelamin laki-laki mengalami *grief* yang tinggi. Adapun individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat

COVID-19 dengan jenis kelamin perempuan juga mengalami *grief* yang tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan ketika mengalami *grief* di masa pandemi.

Menurut teori Kubler-Ross (dalam Patricia dkk, 2018: 87) fase-fase *grief* terdiri dari lima tahapan yaitu tahap *denial* (penolakan), tahap *anger* (kemarahan), tahap *bargaining* (tawar menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Tahap penolakan adalah tahap dimana individu merasa tidak percaya atas kehilangan yang terjadi pada dirinya. Tahap kemarahan yaitu tahap dimana individu mengekspresikan emosinya kepada Tuhan, keluarga, maupun teman. Tahap tawar menawar yaitu tahap dimana individu menawar untuk memperpanjang waktu dalam upaya memperlama kehilangan yang tidak dapat dihindari. Tahap depresi yaitu tahap dimana kesadaran akan kehilangan semakin berat. Tahap penerimaan yaitu tahap dimana individu mulai menerima kenyataan atas kepergian orang terdekatnya. Tahap- tahap tersebut dapat terjadi secara tidak berurutan pada setiap individu. Selain itu, ada beberapa individu yang tidak mengalami seluruh tahapan secara berurutan seperti individu yang sudah kuat mental, fisik, emosional, dan rasional, dan individu yang memiliki pemikiran positif sehingga lebih cepat bergerak maju. Adapun hal tersebut terjadi pada salah satu subjek yang memiliki tingkat *grief* rendah yakni individu tidak mau berlarut-larut dalam rasa

berduka dan segera bangkit dari *grief* yang dialaminya. Bagi individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dengan tingkat *grief* yang tinggi disebabkan karena fase-fase *grief* yang dilalui belum selesai dan mencapai tahap penerimaan.

Lister, dkk (dalam A'la, dkk, 2013: 53) menyatakan bahwa kehilangan yang dialami individu dapat menimbulkan respon emosional yang beraneka ragam tergantung pada intensitas, durasi, dan adaptasi. Sejalan dengan Turner dan Helms (1995) yang berpendapat bahwa durasi dan intensitas *grief* bervariasi tergantung siapa yang meninggal dan kapan peristiwa tersebut terjadi. Pendapat lain disampaikan oleh Shapiro (1994) bahwa faktor yang mempengaruhi durasi *grief* individu yaitu kelekatan antara individu dengan orang yang meninggal dan kesiapan psikologis terhadap kehilangan yang terjadi. Scharlach dan Fredriksen (dalam Papalia, dkk, 2011: 967) berpendapat bahwa sebagian besar individu pada tahap dewasa yang mengalami kondisi *grief* selama 1 sampai 5 tahun sering merasakan penderitaan emosional baik perasaan sedih, menangis, depresi, bahkan pemikiran untuk melakukan bunuh diri, terlebih pada individu yang kehilangan sosok ibu. Dengan demikian berdasarkan pemaparan dan hasil penelitian yang diperoleh tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti tahapan berduka yang dilalui individu tersebut,

durasi *grief*, intensitas *grief*, kelekatan, maupun persiapan psikologis dari individu yang bersangkutan.

3. Pengaruh Dukungan Terhadap *Grief* Sosial Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19, sehingga hipotesis penelitian atau H_a ditolak. Hasil analisis menggunakan SPSS 23.0 *for windows* menghasilkan nilai *R Square* sebesar 0,05 yang artinya pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebesar 0,5%. Pada penelitian ini diperoleh hasil nilai variabel dukungan sosial adalah 0,106. Variabel dukungan sosial memiliki nilai positif sehingga menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh positif dengan *grief*. Hal tersebut mengindikasikan semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi *grief* individu. Hasil penelitian menyatakan bahwa individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebagian besar memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari orang-orang sekitar, namun *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebagian besar juga berada pada kategori tinggi.

Pada penelitian ini dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang sekitar tidak berpengaruh terhadap *grief* pada dewasa awal yang

kehilangan orang tua akibat COVID-19. Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Suprihatin, dkk (2013: 4) mengenai *grief* pada remaja akibat kematian orang tua secara mendadak menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh oleh salah satu subjek tidak mempengaruhi *grief* yang dialami oleh subjek. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Madison dan Walker (dalam Mallon, 2008: 12) yang menjelaskan bahwa ketika individu mengalami *grief* orang-orang sekitar dapat memfasilitasi dan mencegah *grief* yang mendalam karena dukungan sosial dari orang-orang sekitar memiliki dampak yang signifikan pada individu yang berduka. Dengan demikian seharusnya semakin banyak orang-orang sekitar yang memberikan dukungan sosial maka akan semakin mudah individu melewati serta meminimalisir *grief* yang mendalam.

Dukungan sosial tidak berpengaruh besar terhadap *grief*, namun secara statistik sebesar 0,5% dukungan sosial memberikan sumbangan untuk mencegah terjadinya *grief* secara mendalam yang pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Dukungan sosial kemungkinan gagal dalam mencegah dampak langsung dari kehilangan, namun dukungan sosial mungkin memfasilitasi coping pada individu dan mempercepat pemulihan dari kondisi *grief* (Stroebe, dkk, 2005: 1032). Cahyasari dan Sedjo (dalam Patricia, dkk, 2018: 95) berpendapat bahwa dukungan sosial yang rendah dari orang-orang

sekitar mampu membuat individu kesulitan dan tidak berdaya dalam melewati masa berduka.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap *grief* pada individu. Faktor yang dapat mempengaruhi *grief* pada individu ada sembilan faktor sebagaimana dikemukakan oleh Wiryasaputra (2003: 43-66) antara lain objek atau figur yang hilang, cara kehilangan, jangka waktu kehilangan, lapisan kehilangan, nilai objek yang hilang, tingkat hubungan emosional, tingkat dukungan sosial, visi kehidupan, dan kebudayaan dan istiadat. Pendapat lain disampaikan oleh Aiken (1994: 164) bahwa faktor yang mempengaruhi *grief* individu yaitu hubungan individu dengan almarhum, kepribadian, dan proses kematian.

Grief yang dialami individu dapat dipengaruhi oleh kepribadian individu yang bersangkutan. Menurut Dodds (2013: 60) tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert* cenderung menunjukkan perbedaan yang signifikan ketika melewati *grief* terutama dalam hal menjauh dari orang lain. Tipe kepribadian *introvert* memiliki skor lebih tinggi dibandingkan *ekstrovert* artinya individu dengan tipe kepribadian *introvert* akan memisahkan diri dari orang lain ketika mengalami *grief*. Hal tersebut disebabkan karena individu dengan tipe kepribadian *introvert* cenderung mendapatkan energi dari kesendirian dan memisahkan diri dari orang lain, sedangkan individu dengan tipe kepribadian *ekstrovert* cenderung akan mendekati orang lain.

Penelitian lain dilakukan oleh Ibanez (2001: 33) yang berjudul “*Adjustment Personality Trait and The Process of Grieving Among Parents Who Had Children Die of SIDS*”, pada penelitian tersebut mengkaji terkait sifat kepribadian penyesuaian emosional dengan intensitas *grief* pada orang tua yang memiliki anak meninggal karena SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*). Skala yang digunakan yakni Skala *Neurotisme NEO-Five Factor Inventory* (NEO-FFI) mengukur penyesuaian emosional dan *Perinatal Grief Scale* (PGS) mengukur intensitas *grief*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika menghadapi *grief* individu yang sulit menyesuaikan emosional dalam kehidupan sehari-hari berpotensi mengalami kesedihan yang hebat dibandingkan individu yang mampu menyesuaikan emosionalnya dalam kehidupan sehari-hari.

Faktor lain juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin subjek yang ditinggalkan. Penelitian yang dilakukan oleh Lundorff, dkk (2020: 171) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gejala *grief* yang dialami laki-laki dan perempuan, secara signifikansi laki-laki yang mengalami *grief* berkepanjangan mengungkapkan lebih banyak gejala *grief* dibandingkan perempuan. Hal tersebut ditunjukkan dengan kesulitan dalam kegiatan sosial dan aktivitas lainnya. Sejalan dengan Downdney (2000: 821) yang menyatakan bahwa anak laki-laki dalam merespon *grief* cenderung menunjukkan dengan adanya masalah perilaku dan kesulitan terhadap orang lain disekitarnya.

Papalia, dkk (2001: 748) berpendapat bahwa pengalaman kematian dan *grief* merupakan peristiwa yang universal namun keduanya dipengaruhi oleh kebudayaan. Adat pembuangan dan peringatan orang meninggal, perpindahan harta benda, ekspresi individu saat berduka sangat bervariasi antar budaya yang satu dengan budaya lainnya. Hal tersebut seringkali diatur oleh agama atau hukum sehingga mencerminkan pandangan masyarakat terkait apa itu kematian dan peristiwa setelahnya. Stroebe, dkk (dalam Papalia, dkk 2001: 748) mengemukakan muslim di Mesir menunjukkan kesedihan dengan ekspresi yang mendalam sedangkan muslim di Bali didorong untuk menahan kesedihan, tertawa dan bergembira.

Perbedaan penelitian ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh kondisi pandemi. *Grief* merupakan respon yang timbul ketika individu kehilangan seseorang yang berharga dalam hidupnya, respon tersebut berupa emosional melemah, merasa tidak percaya, putus asa, cemas akan perpisahan, sedih, dan merasa kesepian (Santrock, 2002: 272). Ketika individu kehilangan orang tua akibat COVID-19 kondisi *grief* yang dialami berbeda dengan *grief* pada individu yang mengalami sebelum pandemi. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wallace, dkk (2020: 70) bahwa *grief* yang dialami individu yang kehilangan seseorang yang dicintai akibat COVID-19 berbeda dengan sebelum pandemi, karena individu tidak dapat melakukan ritual yang biasa dilakukan setelah kehilangan dan tidak

merasakan kehadiran orang lain untuk menghilangkan kesedihan akibat kehilangan.

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi *grief* mendalam pada individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 antara lain tidak dapat mengucapkan kalimat perpisahan untuk terakhir kalinya, tidak dapat bertemu secara langsung dengan almarhum, persiapan akan kematian yang kurang. Penelitian terkait dilakukan oleh Eisma dan Tamminga (2020: 3) mengenai *grief* sebelum dan selama pandemi COVID-19 yang menghasilkan temuan bahwa *grief* yang dialami individu selama pandemi tidak berbeda secara signifikan dengan sebelum pandemi dilihat dari segi kehilangan, dukungan sosial, dan kesedihan yang parah. Namun, mengalami kehilangan baru-baru ini selama pandemi COVID-19 menimbulkan *grief* yang lebih tinggi dari sebelum pandemi.

Individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 mengalami *grief* yang sangat berat dan membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitar. Dalam pandangan islam, manusia dianjurkan untuk saling tolong-menolong satu sama lain. Adapun Hadits yang berkaitan dengan dukungan sosial yaitu Hadits yang diriwayatkan oleh Imam Muslim dengan kualitas hadits *Shahih*, dalam Kitab *Shahih Muslim*, Bab Dzikir, Taubat, Doa dan Istighfar No. 2699 (Annaisaburi, 1993 M), sebagai berikut:

مَنْ نَفَسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرَابِ الدُّنْيَا نَفَسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرَابِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ وَمَنْ يَسِّرَ عَلَى مُعْسِرٍ يَسِّرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَهُ اللَّهُ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ. رَوَاهُ مُسْلِمٌ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ

“Barang siapa melapangkan seorang mukmin dari suatu kesusahan dunia, Allah akan melapangkannya dari salah satu kesusahan di hari kiamat. Barang siapa meringankan penderitaan seseorang, Allah akan meringankannya di dunia dan akhirat. Barang siapa menutup aib seorang muslim, Allah akan menutupi aibnya di dunia dan akhirat. Allah senantiasa menolong hamba-Nya selama hamba itu mau menolong saudaranya” (HR Muslim)

Dalam Hadits Riwayat Muslim tersebut menjelaskan bahwa sesama muslim merupakan saudara. Sehingga sebagai umat muslim dianjurkan untuk saling tolong menolong dalam kebaikan karena Allah akan membalas semua perbuatan tersebut dengan pahala dan pertolongan di akhirat bagi hamba-Nya.

Kondisi *grief* yang berlarut-larut dan tidak kunjung ada penyelesaian dapat menyebabkan individu merasakan dampak buruk seperti stress, depresi, bahkan bunuh diri (Wadsworth, 1984: 543). *Grief* merupakan hal yang wajar dialami oleh individu ketika kehilangan seseorang yang berharga dalam hidupnya. Namun, bagi umat muslim *grief* yang berlebihan dan berlarut-larut sangat dilarang oleh Allah SWT . Adapun hadits *Shahih Muslim* oleh (2011: 934) yang menjelaskan hal tersebut antara lain:

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْعَرِيِّ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَرْبَعٌ فِي أُمَّتِي مِنْ أَمْرِ الْجَاهِلِيَّةِ لَا يَتْرُكُونَهُنَّ الْفَخْرُ فِي الْأَحْسَابِ وَالطَّعْنُ فِي الْأَنْسَابِ وَالْأَسْتِسْفَاءُ بِالنُّجُومِ وَالنِّيَاحَةُ (رواه مسلم)

“Ada empat perkara khas jahiliyah yang masih melekat pada umatku dan mereka belum meninggalkannya. Yakni, membanggakan jasa (kelebihan atau kehebatan) nenek moyang, mencela nasab (garis keturunan, menisbatkan hujan disebabkan oleh bintang tertentu, dan nihayah (meratapi mayit).” (HR. Muslim)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek-aspek yang mengukur terkait *grief* yang paling berpengaruh yakni *feeling of abandonment*; *realization of loss*; *despair*, *crying*, *physical numbness*, *mental confusion*, *indecisiveness*; *pining (the physical pain and agony of grieving)* and *search for some token remembrance of the lose love object*; *restlessness (a product of anxiety)*, *insomnia*, *loss of appetite*, *irritability*, *loss of self control*, *wondering mind*, dan yang kurang berpengaruh yaitu *denial of loss*. Sedangkan, indikator yang paling berpengaruh adalah merasa khawatir dan gelisah. Indikator yang kurang berpengaruh adalah menyangkal kenyataan. Maka dari itu, aspek *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang paling berpengaruh yaitu *feeling of abandonment* dengan indikator merasa khawatir dan gelisah.

Pada masa pandemi COVID-19 saat ini dukungan sosial sangat penting bagi individu untuk menghadapi situasi pandemi COVID-19

(Santoso 2021: 22). Ketika seseorang mengalami masa-masa sulit adanya dukungan sosial secara efektif dapat mengatasi tekanan psikologis yang dirasakan oleh individu tersebut. Menurut Taylor, dkk (2009: 555) dukungan sosial dapat membantu dalam memperkuat kekebalan tubuh, meminimalisir respon fisiologis ketika stress, dan memperkuat fungsi untuk merespons penyakit kronis. Dalam penelitian ini dapat terlihat bahwa dukungan sosial yang diterima oleh 30 subjek hanya menyumbang nilai sebesar 0,5% terhadap *grief* yang dialaminya. Dengan demikian tinggi atau banyaknya dukungan sosial yang diterima oleh dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 hanya mengurangi sebagian kecil dari *grief* yang dirasakan mereka.

Pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* dapat diketahui dari berbagai indikator dukungan sosial yang terdapat pada instrumen penelitian yang mengukur dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Adapun indikator tersebut berasal dari aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011: 81) antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Dukungan emosional mencakup rasa empati, perhatian, kepedulian, penghargaan positif, dan dorongan terhadap individu tersebut, dukungan instrumental mencakup bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu yang diperlukan oleh individu,

dukungan informasi mencakup bantuan nasihat, arahan, saran, *feedback*, dan petunjuk-petunjuk terkait bagaimana yang harus dilakukan individu tersebut, dan dukungan persahabatan mencakup ketersediaan orang lain untuk memberikan waktu kepada individu yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek dukungan yang paling tinggi dan berpengaruh yakni dukungan emosional. Adapun sesuai hasil penelitian aspek-aspek yang paling berpengaruh secara berurutan adalah dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan persahabatan, dan dukungan instrumental. Pada penelitian ini indikator-indikator dukungan sosial dari paling berpengaruh sampai dengan indikator yang kurang berpengaruh antara lain perhatian, kepedulian, dorongan terhadap individu, penghargaan positif, saran, arahan, *feedback*, rasa empati, petunjuk-petunjuk, nasihat, ketersediaan orang lain memberikan waktu, dan bantuan secara langsung dengan meminjamkan sesuatu. Dengan demikian, dukungan sosial yang dirasakan individu dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 yang paling berpengaruh yakni dukungan emosional berupa perhatian.

Berdasarkan pemaparan tersebut artinya dukungan sosial yang diperoleh dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 di masa pandemi ini cukup tinggi namun belum tentu berkualitas dan efektif. Dukungan sosial yang tidak efektif tersebut disebabkan oleh

berbagai faktor. Dukungan sosial tidak hanya dilihat dari jumlah dan frekuensinya namun juga pada kualitas dukungan sosial yang diberikan. Dukungan sosial yang berkualitas dapat terlihat dari sifat dalam dan tulusnya dukungan sosial yang diberikan meskipun dukungan sosial yang diberikan jumlahnya sedikit namun jika tulus dan dalam akan sangat berarti bagi individu yang bersangkutan.

Berdasarkan pemaparan dan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menghadapi berbagai keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian antara lain peneliti tidak dapat memantau dan mengobservasi secara langsung pengisian kuesioner yang dilakukan subjek. Hal tersebut dikarenakan kondisi pandemi yang tidak memungkinkan untuk menyebarkan kuesioner secara langsung sehingga penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* melalui *google form* dan dalam pengisian kuesioner peneliti tidak dapat mengetahui apakah subjek mengisi kuesioner sejujur-jujurnya sesuai kondisi yang dialami atau tidak. Selain itu, banyak faktor internal maupun eksternal yang mampu mempengaruhi konsentrasi subjek dalam pengisian kuesioner.

Keterbatasan lain yakni terkait hasil penelitian. Adapun tinggi, sedang, dan rendahnya hasil penelitian dipengaruhi oleh jarak penyebaran kuesioner dengan masa *grief* yang dialami subjek sudah cukup lama, individu sudah mampu beradaptasi dalam menghadapi kehilangan dengan baik, dan kasus COVID-19 yang terjadi di

Indonesia semakin menurun. Selain itu, ruang lingkup populasi dalam penelitian yang terbatas disebabkan karena dalam pengambilan populasi peneliti menghadapi keterbatasan biaya dan tenaga untuk mengumpulkan subjek dengan populasi yang luas sehingga, dengan jumlah sampel yang sedikit tersebut dapat mempengaruhi hasil penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data statistik dan pembahasan pada penelitian terkait pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19

Berdasarkan hasil analisis data statistik dan pembahasan dapat diketahui bahwa tingkat dukungan sosial pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 dari 30 subjek terdapat 25 subjek yang memperoleh dukungan sosial pada kategori tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 berada pada kategori tinggi artinya individu tersebut memperoleh dukungan sosial yang banyak dan baik dari orang-orang sekitar di masa pandemi COVID-19.

2. Tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19

Berdasarkan hasil analisis data statistik dan pembahasan Tingkat *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19

dari 30 subjek terdapat 18 subjek dengan kategori *grief* tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa *grief* yang dialami oleh dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 sebagian besar berada pada kategori tinggi artinya meskipun dukungan sosial yang diperoleh oleh dewasa awal tergolong tinggi tetapi tingkat *grief* yang dialami dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 tersebut juga tinggi karena terdapat berbagai faktor lain yang mempengaruhi tingginya *grief* yang dialami oleh dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19.

3. Pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19

Adapun pengaruh dukungan sosial terhadap *grief* pada dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 memiliki nilai korelasi positif artinya variabel dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan *grief*. Pengaruh positif antara variabel dukungan sosial dengan variabel *grief* mengindikasikan semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi *grief* individu, sebaliknya jika dukungan sosial rendah maka *grief* akan rendah. Dengan demikian, variabel dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap *grief* atau dengan kata lain H₀ diterima dan H_a ditolak.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat beberapa saran dari peneliti yang dapat dijadikan alternatif. Adapun saran-saran yang diberikan yaitu:

1. Bagi Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19

Bagi dewasa awal yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 diharapkan mampu mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar dan menjalin hubungan yang baik dengan orang-orang sekitar agar memperoleh dukungan sosial yang positif. Meskipun dukungan sosial hanya memberikan sumbangan sedikit terhadap proses *grief* tetapi dengan adanya dukungan sosial dari orang-orang sekitar mampu mencegah *grief* yang lebih mendalam, memfasilitasi coping, dan mempercepat pemulihan dari *grief*.

2. Bagi Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada masyarakat atau orang-orang sekitar untuk memberikan dukungan sosial kepada individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19. Namun, dukungan sosial orang-orang sekitar perlu memperhatikan kualitas dukungan sosial yang diberikan agar lebih bermakna bagi individu yang bersangkutan sehingga individu yang kehilangan orang tua akibat COVID-19 tidak mengalami *grief* yang berlarut-larut dan dapat menjalani kehidupan normal sebagaimana mestinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini jumlah subjek terbatas yang disebabkan karena keterbatasan dana, waktu, dan tenaga sehingga relatif tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi yang lebih luas. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan sampel yang lebih besar dan luas sehingga hasil penelitian dapat lebih baik dan memberikan gambaran sesungguhnya terkait *grief* pada individu yang kehilangan orang tua.

Selain itu, dapat dilakukan penelitian ulang dengan faktor-faktor yang berbeda seperti kelekatan, kepribadian, usia orang yang ditinggalkan, jenis kelamin orang yang ditinggalkan, dan proses kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ad-Dimasyqi, A.-I. A. (2002). *Tafsir Ibnu Kasir Juz 1*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Ad-Dimasyqi, A.-I. A. (2002). *Tafsir Ibnu Kasir Juz 6*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Aiken, L. R. (1994). *Dying, Death, and Bereavement*. Masaachusetts: Allyn and Bacon.
- A'la, M. Z., Fatmawati, A., Yosep, I., & Dewi, H. R. (2013). Proses Berduka (Bereavement) dan Spiritualitas Keluarga Pada Pasien Dengan Stroke. *Bimiki*, 51-58.
- Anggraeni, M. D. (2009). Dukungan Sosial Yang Diterima Oleh Perempuan Yang Belum Berhasil Dalam Pengobatan Infertilitas. *Jurnal Keperawatan*, 4(3), 94-101.
- Annaisaburi, A. H. (1993 M). *Shahih Muslim, Kitab : Dzikir, Doa, Taubat dan Istighfar*. Libanon: Darul Fikri.
- An-Naisaburi, A. H.-H.-Q. (2011). *Shahih Muslim*. Jakarta: Dar Al-Hadits.
- Annur, C. M. (2021, Oktober 22). *Peringkat ke-2 di ASEAN, Tingkat Kematian Covid-19 di Indonesia Capai 3,38%*. Retrieved Oktober 23, 2021, from Databoks.katadata.co.id:
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/22/peringkat-ke-2-di-asean-tingkat-kematian-covid-19-di-indonesia-capai-338>
- Apollo, & Cahyadi, A. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Widya Warta*(2), 255-271.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artwater, E. (1999). *Psychology for Living: Adjustment, Growth, and Behavior Today (6th ed)*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Azwar, S. (2003). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2009). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2014). *Validitas dan Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BAPPENAS. (2021). *Proyeksi COVID-19 di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas.
- Baron, R. A. (2003). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Breen, L. J., & O'Connor, M. (2011). Family And Social Networks After Bereavement: Experiences Of Support, Change And Isolation. *Journal Of FamilyTherapy*, 33(1), 98-120.
- Cacciatore, J., Thieleman, K., Fretts, R., & Jackson, L. B. (2021). What Is Good Grief Support? Exploring The Actors And Actions In Social Support After Traumatic Grief. *Plos One*, 16(5), 1-17.

- Çakar, F. S. (2020). The Role of Social Support in the Relationship Between Adolescents'. *International Education Studies*, 13(12), 27-40.
- Carr, D., Boerner, K., & Moorman, S. (2020). Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 1-7.
- Chen, R. (2020). Social Support As A Protective Factor Against The Effect Of Grief Reactions On Depression For Bereaved Single Older Adults. *Journal Death Studies*, 1-8.
- Cohen, S. (2004). Social Relationship And Health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Cutrona, C. E., & Rusell, D. W. (1987). The Provisions of Social Relationships and Adaptation to Stress. *Advances in Personal Relationships*, 1, 37-67.
- DeSpelder, L. A., Strickland, A. L., Potts, J. M., & Mason, M. (2011). *The Last Dance: Encountering Death and Dying*. New York: McGraw-Hill.
- Dodds, L. R. (2013). The Relationship Between Grief and Ppersonality- A Quantitative Study. 1-77.
- Dowdney, L. (2000). Childhood Bereavement Following Parental Death. *Journal Of Child Psychology and Psychiatry and Allied Discipline*, 41(7), 819-830.
- Dwiartyani, A., Hasan, A. B., & Arief, H. (2021). Gambaran Proses Grieving Pada Dewasa Awal Yang Mengalami Kehilangan Anggota Keluarga Akibat Virus COVID-19. *Jurnal Psikologi Prima*, 4(1), 20-32.
- 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), 1-4.
- Ibanez, A. M. (2001). Adjustment Personality Trait and The Process of Grieving Among Parents Who Have Had Children Die of SIDS. *Student Work*, 1-43.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Jeffreys, J. S. (2005). *Helping Grieving People: When Tears Are Not Enough: A Handbook for Care Providers*. New York: Routledge.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021, Agustus 6). *Perlindungan Anak Yang Kehilangan Orang Tua Akibat Covid-19*. Retrieved Oktober 22, 2021, from kemensos.go.id: <https://kemensos.go.id/perlindungan-anak-yang-kehilangan-orangtua-akibat-covid-19>
- Kurniawati, M. (2012). *Dampak Social Support pada Penurunan Simptom Delusi Referensi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Kusrini, W., & Prihartanti, N. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri Dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 15(2), 131-140.
- Logan, E. L., Thornton, J. A., Kane, R., & Breen, L. (2017). Social Support Following Bereavement: The Role Of Beliefs, Expectations, and Support Intentions. *Death Studies*, 42(8), 1-35.

- Lundorff, M., Bonanno, G. A., Johannsen, M., & O'Connor, M. (2020). Are There Gender Differences in Prolonged Grief Trajectories? A Registry-Sampled Cohort Study. *Journal of Psychiatric Research*, 165-175.
- Mallon, B. (2008). *Dying, Death and Grief: Working With Adult Bereavement*. London: Sage Publications.
- Marcussen, J. (2019). Parental Death in Young Adults With Divorced Compared to Non-divorced Parents: The Effect On Prolonged Grief And Mental Health. *Death Studies*, 23(1), 1-12.
- Mash, H. B., Fullerton, C. S., Shear, M. K., & Ursano, R. J. (2014). Complicated Grief and Depression Young Adults: Personality and Relationship Quality. *The Journal Of Nervous and Mental Disease*, 202(7), 539-543.
- Maslihah, S. (2011). Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial, di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School. *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 103-114.
- Nasir, M. (2003). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nisfianoor, M. (2009). *Pendekatan Statistika Modern Untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Nurmalasari, Y. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Penyakit Lupus. *Jurnal Psikologi*, 1-25.
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Papalia, D. F., Olds, S. W., & Feldman, D. R. (2001). *Human Development*. Boston: McGraw Hill.
- Patricia, G., Sahrani, R., & Agustina, A. (2018). Gambaran Kedukaan Pada Perempuan Dewasa Madya Yang Pernah Mengalami Kegagalan Program In Vitro Fertilization. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni*, 2(1), 88-96.
- Priastana, I. K., Haryanto, J., & Suprajitno, S. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), 20-26.
- Priyatno, D. (2014). *Mandiri Belajar Analisis Data Dengan SPSS*. Yogyakarta: Mediakom.
- Robowo, L. B. (2011). Pengaruh Dukungan Sosial dan Faktor Kelelahan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Pada Karyawan Bagian Produksi PT. Halim Samudra Interutama. *Jurnal Psikologi*, 1-14.
- Santoso, M. D. (2020). Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi COVID-19. *Jurnal Litbang Sukowati*, 5(1), 11-26.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Edisi 5 Jilid II* (5 ed.). Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. New York: John Wiley & Sons.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021, Oktober 22). *Peta Sebaran*. Retrieved Oktober 22, 2021, from covid19.go.id: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>

- Shapiro, E. R. (1994). *Grief as a Family Process: A Developmental Approach to Clinical Practice*. New York: The Guilford Press.
- Stewart, A. C., Perlmutter, M., & Friedman, S. (1988). *Lifelong Human Development*. USA: Willey.
- Stroebe, W., Zech, E., Stroebe, M., & Abakoumkin, G. (2005). Does Social Support Help In OES SOCIAL SUPPORT HELP IN. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 1013-1050.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfa Beta.
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suprihatin, A. F., Deliana, S. M., & Hedriyani, R. (2013). Grief Pada Remaja Akibat Kematian Orang Tua Secara Mendadak. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2), 1-5.
- Sutrisno. (2004). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi.
- Suzanna. (2018). Makna Kehilangan Orangtua Bagi Remaja di Panti Sosial Bina Remaja Indralaya Sumatera Selatan: Studi Fenomenologi. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 61-76.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Kencana.
- Turner, J. S., & Helms, D. B. (1995). *Lifespan Development*. Tokyo: Harcourt Brace College Publishers.
- UNICEF. (2021, September 30). *Indonesia: Sejak pandemi dimulai, lebih dari 25.000 anak kehilangan orang tua akibat COVID-19*. Retrieved Oktober 2021, 2021, from Unicef.org: <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/indonesia-sejak-pandemi-dimulai-lebih-dari-25000-anak-kehilangan-orang-tua-akibat>
- Upton, P. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Vaux, A. (1988). *Social Support: Theory, Research, and Intervention*. New York: Praeger.
- Wadsworth, B. J. (1984). *Piaget's Theory of Cognitive and Affective Development*. New York: Longman Group.
- Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A., & White, P. (2020). Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. *Journal Of Pain and Symptom Management*, 60(1), 70-76.
- Wiryasaputra, T. S. (2003). *Mengapa Berduka Kreatif Mengelola Perasaan Duka*. Yogyakarta: Kanisius.
- Wolrdometers. (2021, Oktober 23). *Reported Cases and Deaths by Country or Territory*. Retrieved Oktober 23, 2021, from www.worldometers.info: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
- World Health Organization. (2020, Mei 10). *Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus*. Retrieved September 8, 2021, from World Health Organization: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Penelitian

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Asal/ Domisili :

Petunjuk pengisian:

Bacalah setiap pernyataan pada kuesioner berikut ini dengan teliti. Kemudian anda dapat memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan Anda. Perlu diingat bahwa tidak ada jawaban benar atau salah, sehingga diharapkan Anda mengisi kuesioner penelitian ini sejujur-jujurnya dan sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya. Adapun hasil data ini akan digunakan sebagaimana mestinya dan terjaga kerahasiaannya.

Keterangan jawaban:

SS : Sangat Sering

S : Sering

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Skala I

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	J	TP
1	Saya merasa didengarkan keluh kesahnya oleh orang- orang sekitar ketika berduka				
2	Saya tidak didengarkan keluh kesahnya oleh orang- orang sekitar ketika berduka				
3	Saya mendapatkan perhatian dari orang- orang				

	sekitar ketika berduka				
4	Saya merasa dicuekin oleh orang-orang sekitar ketika berduka				
5	Saya merasa dipedulikan oleh orang-orang sekitar ketika berduka				
6	Saya diacuhkan oleh orang-orang sekitar ketika berduka				
7	Saya merasa dihargai oleh orang-orang sekitar ketika berduka				
8	Saya merasa diremehkan oleh orang-orang sekitar ketika berduka				
9	Saya mendapatkan dukungan dari orang- orang sekitar ketika berduka				
10	Saya mendapatkan penolakan dari orang- orang sekitar ketika berduka				
11	Saya mendapat pinjaman sesuatu yang dibutuhkan dari orang- orang sekitar saat berduka				
12	Saya tidak mendapat pinjaman sesuatu dari orang- orang sekitar saat berduka				
13	Saya mendapatkan nasihat dari orang- orang sekitar ketika berbuat salah saat berduka				
14	Saya tidak mendapatkan nasihat dari orang- orang sekitar ketika berbuat salah saat berduka				
15	Saya mendapatkan arahan dari orang-orang sekitar dalam menyelesaikan masalah ketika berduka				
16	Saya tidak mendapatkan arahan dari orang-orang dalam menyelesaikan masalah ketika berduka				
17	Saya mendapatkan saran dari orang- orang sekitar ketika berduka				
18	Saya tidak mendapatkan saran dari orang- orang				

	sekitar ketika berduka				
19	Saya mendapatkan tanggapan positif dari orang-orang sekitar ketika berduka				
20	Saya mendapatkan tanggapan negatif dari orang-orang sekitar ketika berduka				
21	Saya mendapatkan petunjuk dari orang-orang sekitar tentang hal-hal yang tidak diketahui ketika berduka				
22	Saya tidak mendapatkan petunjuk oleh orang-orang sekitar tentang hal-hal yang tidak saya ketahui ketika berduka				
23	Saya merasakan kehadiran orang-orang sekitar untuk menemani ketika berduka				
24	Saya merasa ditinggalkan oleh orang-orang sekitar ketika berduka				

Skala II

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	J	TP
1	Saya masih merasa tidak percaya atas kepergian orang tua saya				
2	Saya dapat mempercayai kepergian orang tua saya				
3	Saya sulit mengakui kenyataan bahwa saya kehilangan orang tua				
4	Saya mampu menerima kenyataan atas kehilangan orang tua				
5	Saya menyadari bahwa telah kehilangan orang tua				
6	Saya tidak menyadari bahwa telah kehilangan orang tua				
7	Saya merasa khawatir dan gelisah setelah				

	kehilangan orang tua				
8	Saya tetap merasa tenang setelah kehilangan orang tua				
9	Saya merasa putus asa setelah kehilangan orang tua				
10	Saya merasa tetap optimis setelah kehilangan orang tua				
11	Saya menangis berlebihan setelah kehilangan orang tua				
12	Saya tidak menangis berlebihan setelah kehilangan orang tua				
13	Saya merasa mati rasa setelah kehilangan orang tua				
14	Saya tidak mati rasa setelah kehilangan orang tua				
15	Saya merasa bingung setelah kehilangan orang tua				
16	Saya tidak merasa bingung setelah kehilangan orang tua				
17	Saya merasa bimbang setelah kehilangan orang tua				
18	Saya masih memiliki keyakinan dalam diri setelah kehilangan orang tua				
19	Saya merasa resah setelah kehilangan orang tua				
20	Saya merasa biasa saja setelah kehilangan orang tua				
21	Saya mengalami sulit tidur setelah kehilangan orang tua				
22	Saya dapat tidur dengan nyenyak setelah kehilangan orang tua				
23	Saya mengalami nafsu makan yang berkurang setelah kehilangan orang tua				
24	Saya mengalami nafsu makan yang bertambah setelah kehilangan orang tua				
25	Saya merasa mudah marah setelah kehilangan orang tua				

26	Saya dapat mengontrol marah setelah kehilangan orang tua				
27	Saya sulit mengontrol diri setelah kehilangan orang tua akibat				
28	Saya mudah mengontrol diri setelah kehilangan orang tua				
29	Saya mengalami pikiran yang kacau setelah kehilangan orang tua				
30	Saya merasa pikiran tetap tenang setelah kehilangan orang tua				
31	Saya merasa merana setelah kehilangan orang tua				
32	Saya masih merasakan bahagia setelah kehilangan orang tua				
33	Saya merasakan sakit fisik setelah kehilangan orang tua				
34	Saya merasa tetap sehat fisik setelah kehilangan orang tua				
35	Saya mencari benda-benda kenangan setelah kehilangan orang tua				
36	Saya cuek dengan benda-benda kenangan setelah kehilangan orang tua				

Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Dukungan Sosial

	Total
X01 Pearson Correlation	.422*
Sig. (2-tailed)	.020
N	30
X02 Pearson Correlation	.684**
Sig. (2-tailed)	.000
N	30
X03 Pearson Correlation	.714**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X04	Pearson Correlation	.797**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X05	Pearson Correlation	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X06	Pearson Correlation	.777**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X07	Pearson Correlation	.670**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X08	Pearson Correlation	.704**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X09	Pearson Correlation	.578**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X10	Pearson Correlation	.596**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X11	Pearson Correlation	.670**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X12	Pearson Correlation	.382*
	Sig. (2-tailed)	.037
	N	30
X13	Pearson Correlation	.436*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
X14	Pearson Correlation	.417*
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
X15	Pearson Correlation	.594*

	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
X16	Pearson Correlation	.573**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
X17	Pearson Correlation	.435*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
X18	Pearson Correlation	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X19	Pearson Correlation	.724**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X20	Pearson Correlation	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X21	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X22	Pearson Correlation	.739**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X23	Pearson Correlation	.693**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X24	Pearson Correlation	.551**
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 (2-tailed)

Lampiran 3 Hasil Uji Validitas *Grief*

		Total
X01	Pearson Correlation	.533**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
X02	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X03	Pearson Correlation	.500**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
X04	Pearson Correlation	*.401*
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
X05	Pearson Correlation	.412*
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	30
X06	Pearson Correlation	.470**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
X07	Pearson Correlation	.721**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X08	Pearson Correlation	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X09	Pearson Correlation	.820**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X10	Pearson Correlation	.598**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X11	Pearson Correlation	.542**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
X12	Pearson Correlation	.446*

	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
X13	Pearson Correlation	.762**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X14	Pearson Correlation	.758**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X15	Pearson Correlation	.787**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X16	Pearson Correlation	.649**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X17	Pearson Correlation	.732**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X18	Pearson Correlation	.425*
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
X19	Pearson Correlation	.715**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X20	Pearson Correlation	.415*
	Sig. (2-tailed)	.023
	N	30
X21	Pearson Correlation	.818**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X22	Pearson Correlation	.677**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X23	Pearson Correlation	.855*
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X24	Pearson Correlation	.401*

	Sig. (2-tailed)	.028
	N	30
X25	Pearson Correlation	.701**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X26	Pearson Correlation	.455*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
X27	Pearson Correlation	.382*
	Sig. (2-tailed)	.037
	N	30
X28	Pearson Correlation	.452*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
X29	Pearson Correlation	.755**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X30	Pearson Correlation	.647**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X31	Pearson Correlation	.770**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X32	Pearson Correlation	.486**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
X33	Pearson Correlation	.603**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X34	Pearson Correlation	.642**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X35	Pearson Correlation	.373*
	Sig. (2-tailed)	.042
	N	30
X36	Pearson Correlation	.485**

	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 (2-tailed)

Lampiran 4 Hasil Uji Reliabilitas Dukungan Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	77.6333	107.551	.363	.927
X02	77.5333	103.085	.644	.923
X03	77.3667	104.378	.683	.922
X04	77.2667	101.789	.770	.920
X05	77.5000	103.086	.683	.922
X06	77.2000	103.890	.753	.921
X07	77.4667	104.395	.632	.923
X08	77.3000	104.562	.673	.922
X09	77.5000	105.776	.534	.924
X10	77.2000	106.234	.557	.924
X11	78.2333	100.737	.615	.923
X12	77.3000	107.872	.317	.928
X13	77.8000	105.683	.360	.929
X14	77.3333	107.609	.358	.927
X15	77.6333	106.033	.554	.924
X16	77.3333	106.920	.535	.925
X17	77.6333	106.999	.373	.927

X18	77.2667	105.099	.634	.923
X19	77.6000	104.110	.693	.922
X20	77.4667	103.568	.695	.922
X21	77.6667	102.092	.665	.922
X22	77.5000	104.259	.711	.922
X23	77.6333	102.171	.649	.922
X24	77.5667	103.289	.484	.926

Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas *Grief*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	36

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	101.9333	263.444	.502	.940
X02	102.6667	256.644	.681	.939
X03	102.5000	261.431	.458	.941
X04	102.9667	266.033	.364	.941
X05	102.1333	265.637	.374	.941
X06	102.1000	288.369	-.507	.949
X07	101.9333	258.064	.698	.939
X08	102.0000	263.724	.624	.940
X09	102.3333	249.678	.799	.937
X10	102.5333	259.154	.564	.940
X11	102.1667	261.316	.506	.940
X12	102.0000	263.931	.406	.941
X13	102.3333	251.540	.736	.938
X14	102.0333	253.964	.735	.938
X15	102.0000	254.828	.767	.938
X16	101.8667	260.395	.623	.939
X17	102.0000	259.517	.712	.939
X18	102.7667	264.875	.386	.941

X19	102.0333	258.033	.692	.939
X20	101.8667	266.533	.381	.941
X21	102.3667	252.240	.799	.938
X22	102.0333	258.999	.651	.939
X23	102.4333	250.530	.840	.937
X24	102.0000	266.207	.364	.941
X25	102.8333	256.144	.674	.939
X26	102.6667	264.713	.419	.941
X27	103.0000	265.172	.338	.942
X28	102.4333	264.806	.416	.941
X29	102.2333	252.806	.730	.938
X30	102.2333	261.289	.623	.940
X31	102.5000	250.948	.744	.938
X32	102.3000	262.286	.446	.941
X33	102.6667	258.023	.566	.940
X34	102.4333	262.254	.619	.940
X35	101.8667	265.913	.330	.942
X36	101.8333	260.626	.438	.941

Lampiran 6 Kategorisasi Dukungan Sosial

		Kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	5	16.7	16.7	16.7
	Tinggi	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 7 Kategorisasi Dukungan Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin

JK * Kategori Crosstabulation					
		Kategori			
		Sedang	Tinggi	Total	
JK	Laki-Laki	Count	1	4	5
		% of Total	3.3%	13.3%	16.7%
	Perempuan	Count	4	21	25

	% of Total	13.3%	70.0%	83.3%
Total	Count	5	25	30
	% of Total	16.7%	83.3%	100.0%

Lampiran 8 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek Dukungan Sosial

Aitem	Skor Aitem	Skor Maks	Skor Rata-Rata Per Aspek	Persentase
X1	97	120	104,1	80,83
X2	100	120		83,33
X3	105	120		87,5
X4	108	120		90
X5	101	120		84,16
X6	110	120		91,66
X7	102	120		85
X8	107	120		89,16
X9	101	120		84,16
X10	110	120		91,66
X11	79	120	93	65,83
X12	107	120		89,16
X13	90	120	100,1	75
X14	106	120		83,33
X15	97	120		80,83
X16	106	120		88,33
X17	97	120		80,83
X18	108	120		90
X19	98	120		81,66
X20	102	120		85
X21	96	120		80
X22	101	120		84,16
X23	97	120	98	80,83
X24	99	120		82,5

Lampiran 9 Kategorisasi *Grief*

		Kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	3.3	3.3	3.3
	Sedang	10	33.3	33.3	36.7
	Tinggi	19	63.3	63.3	100.0

Total	30	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Lampiran 10 Kategorisasi *Grief* Berdasarkan Jenis Kelamin

JK * Kategori Crosstabulation

			Kategori			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
JK	Laki-Laki	Count	0	1	4	5
		% of Total	0.0%	3.3%	13.3%	16.7%
	Perempuan	Count	1	10	14	25
		% of Total	3.3%	33.3%	46.7%	83.3%
Total		Count	1	11	18	30
		% of Total	3.3%	36.7%	60.0%	100.0%

Lampiran 11 Persentase dan Skor Rata-Rata Aspek *Grief*

Aitem	Skor Aitem	Skor Maks	Skor Rata-Rata	Persentase
X1	98	120	80,5	81,66
X2	76	120		63,33
X3	81	120		67,5
X4	67	120		55,83
X5	92	120	92,5	76,66
X6	93	120		77,5
X7	98	120	97	81,66
X8	96	120		80
X9	86	120	89,9	71,66
X10	80	120		66,66
X11	91	120		75,83
X12	96	120		80
X13	86	120		71,66
X14	95	120		79,16
X15	96	120		71,66
X16	100	120		79,16
X17	96	120		80
X18	73	120		83,33
X19	95	120	85,66	60,83
X20	100	120		79,16
X21	85	120		83,33
X22	95	120		70,83
X23	83	120		69,16
X24	96	120		80

X25	71	120		59,16
X26	76	120		63,33
X27	66	120		55
X28	83	120		69,16
X29	89	120		74,16
X30	89	120		74,16
X31	81	120	87,83	67,5
X32	87	120		72,5
X33	76	120		63,33
X34	83	120		69,16
X35	99	120		82,5
X36	101	120		84,16

Lampiran 12 Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardize d Residual
N			30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		.0000000
	Std. Deviation		16.50708414
Most Extreme Differences	Absolute		.168
	Positive		.089
	Negative		-.168
Test Statistic			.168
Asymp. Sig. (2-tailed)			.030 ^c
Monte Carlo Sig. (2- tailed)	Sig.		.336 ^d
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.323
		Upper Bound	.348

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

Lampiran 13 Uji Linieritas

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.

Grief *	Between	(Combined)	5559.167	20	277.958	1.052	.494
Dukungan Sosial	Groups	Linearity	36.136	1	36.136	.137	.720
		Deviation from Linearity	5523.031	19	290.686	1.100	.463
Within Groups			2379.000	9	264.333		
Total			7938.167	29			

Lampiran 14 Uji Hipotesis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.067 ^a	.005	-.031	16.79927

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	36.136	1	36.136	.128	.723 ^b
	Residual	7902.031	28	282.215		
	Total	7938.167	29			

a. Dependent Variable: Grief

b. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	96.629	24.055		4.017	.000
	Dukungan Sosial	.106	.295	.067	.358	.723

a. Dependent Variable: Grief

Lampiran 15 Bukti konsultasi

BUKTI KONSULTASI

Nama : Ike Nur Safitri
NIM : 18410148
Prodi/ Fakultas : Psikologi
Dosen Pembimbing I : Muhammad Jamaluddin, M.Si
Judul Skripsi : Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Grief Pada Dewasa Awal Yang Kehilangan Orang Tua Akibat COVID-19

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	21 Oktober 2021	Konsultasi Judul	
2	27 Oktober 2021	BAB I	
3	03 November 2021	Revisi BAB I	
4	12 November 2021	Revisi BAB I	
5	01 Desember 2021	BAB II dan BAB III	
6	03 Desember 2021	Revisi BAB II dan BAB III	
7	17 Desember 2021	Revisi BAB II, BAB III dan Persetujuan Seminar Proposal	
8	11 Februari 2022	Revisi Seminar Proposal	
9	14 Februari 2022	Konsultasi Skala Penelitian	
10	25 Februari 2022	Revisi Skala Penelitian	

11	07 Maret 2022	Revisi Skala Penelitian	LD
12	11 Maret 2022	Revisi Skala Penelitian	LD
13	28 Maret 2022	BAB IV	LD
14	05 April 2022	Revisi BAB IV, BAB V dan Abstrak	LD
15	11 April 2022	Revisi BAB IV, BAB V dan Abstrak	LD