

**GRIEF PADA IBU PASCA KEMATIAN ANAK YANG DIHARAPKAN**

**SKRIPSI**



**Oleh**

**Eko Bayu Krisnur Pambudi  
NIM. 13410012**

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

**2020**

***GRIEF* PADA IBU PASCA KEMATIAN ANAK YANG  
DIHARAPKAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana (S.Psi)

Oleh  
**Eko Bayu Krisnur Pambudi**  
NIM. 13410012

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

**2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

*GRIEF* PADA IBU PASCA KEMATIAN ANAK YANG DIHARAPKAN

SKRIPSI

Oleh

Eko Bayu Krisnur Pambudi  
NIM. 13410012

Telah disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Elok Halimatus Sa'divah, M.Si  
NIP. 19740518 200501 2 001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi



  
Dr. Siti Mahmudah, M. Si  
NIP. 19671029 199403 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GRIEF PADA IBU PASCA KEMATIAN ANAK YANG DIHARAPKAN**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Tanggal : 18 Mei 2020

**Susunan Dewan Penguji**

**Dosen Pembimbing**



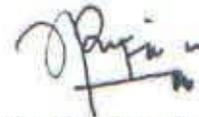
Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si  
NIP. 19740518 200501 2 001

**Penguji Utama**



Dr. Yulia Solichatun, M.Si  
NIP. 1970072420050120003

**Ketua Penguji**



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

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Psikologi (S.Psi)

Mengesahkan,  
**Dekan Fakultas Psikologi**



Dr. Siti Mahmudah, M. Si  
NIP. 196710291994032001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eko Bayu Krisnur Pambudi

NIM : 13410012

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul "*Grief Pada Ibu Pasca Kematian Anak Yang Diharapkan*" adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri, 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, 2020  
  
Penulis

## **MOTTO**

**Apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirmu, dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan pernah melewatkanmu.**

**- Umar bin Khattab**

## **PERSEMBAHAN**

*Alhamdulillahilladzi an'amana bi ni'matil iman wal islam*

*Wa nushalli wa nushallinu 'ala khairil anami sayyidina muhammadin wa 'ala alihi wa shahbihi ajma'in*

*Kupersembahkan karya sederhana ini kepada:*

*Ayahanda Krismawan, S.E yang keringatnya takkan mampu kubalas satu tetes pun dan untuk Ibunda Nurul Hidayati yang cintanya takkan terbalas sama. Semoga karya ini tidak hanya sebagai syarat kelulusan tetapi juga sebagai jalan bagiku untuk memandang dunia dengan lebih baik.*

## KATA PENGANTAR

Yang pertama dan utama penulis mengucapkan ribuan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan cinta-Nya yang luas tiada tara serta sholawat dan salam kepada junjungan baginda Rasulullah SAW. Penulis mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, diantaranya:

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag, selaku rector Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr . Siti Mahmudah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang.
3. Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan, bimbingan, pengarahan, dan motivasi, serta selalu meluangkan banyak waktu untuk saya.
4. Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si, selaku dosen wali Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang.'
5. Ayah dan Ibu serta saudari cantikku yang selalu memberikan do'a dan semangat, serta motivasi kepada penulis sampai saat ini.
6. BA dan LF sekeluarga selaku subjek penelitian saya. Terima kasih banyak atas waktu dan tempat.
7. Sahabat-sahabatku Reza, Hilmi, Ipeh, Putri dan Dita. Serta teman-teman psikologi Angkatan 2013, terima kasih banyak.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik secara moril dan materiil.

Penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi penulis dan bagi para pembaca.

Malang, 28 april 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN

PENGESAHAN

PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

ABSTRAK

ABSTRAK

ABSTRAK

SURAT PERNYATAAN

MOTTO

<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b>	<b>6</b>
1. Definisi	13
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>16</b>
A. Jenis Dan Desain Penelitian	16
B. Unit Analisis	16
C. Subjek Penelitian	17
D. Metode Pengumpulan Data	18
E. Tahapan Penelitian	20
F. Keabsahan Data	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>23</b>
A. Pelaksanaan Penelitian	23
B. Koding	27
C. Temuan Penelitian	28

D. Analisis Data dan Pembahasan .....	37
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## ABSTRAK

**Pambudi, Eko Bayu Krisnur (2020).** *Grief* Pada Ibu Pasca Kematian Anak Yang Diharapkan.

**Pembimbing: Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si**

---

*Grief* merupakan respon emosional kehilangan yang dialami individu ketika orang yang dicintai meninggal. *Grief* adalah kelumpuhan emosional, tidak percaya, kecemasan akan berpisah, putus asa, sedih, dan kesepian yang menyertai disaat kita kehilangan orang yang dicintai. Pandangan yang menyebutkan bahwa kita akan melewati 5 fase kedukaan setelah mengalami kehilangan seseorang yang dicintai, antara lain; *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Tujuan dari penelitian ini adalah; 1) mengetahui gambaran kedukaan yang dialami orang tua ketika mengalami kematian anak pasca melahirkan, 2) mengetahui faktor yang menyebabkan kedukaan.

Subjek penelitian ini adalah Ibu rumah tangga di desa yang berbeda, yakni Desa Rembang dan Desa Oro-oro ombo kulon, Kabupaten Pasuruan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan; 1) wawancara, 2) observasi, 3) dokumentasi. Pengecekan keabsahan data menggunakan trigulasi data dan trigulasi pengamatan.

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa subjek penelitian yang berduka setelah kematian anaknya ini sudah mampu mencapai tahap penerimaan diri, berlapang dada dan mengikhlaskan, sehingga dapat kembali beraktifitas dan memiliki tujuan hidup seperti orang-orang di sekitarnya. Faktor yang mempengaruhi *acceptance* pada subjek tersebut adalah hubungan positif dengan orang lain, dukungan dari orang-orang terdekat yang membuatnya lebih tegar, dan aktivitas yang bersifat sosial.

**Kata kunci:** *Grief*, Kematian Anak

## ABSTRACT

**Pambudi, Eko Bayu Krisnur (2020).** Grief On Post-Child Mothers Expected.

**Preceptor: Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si**

---

Grief is the emotional response to loss experienced by an individual when a loved one dies. Grief is emotional paralysis, unbelief, anxiety about separation, despair, sadness, and loneliness that accompanies the loss of a loved one. The view that says that we will go through 5 phases of grief after experiencing the loss of a loved one, among others; denial, anger, bargaining, depression, and acceptance. The aim of this research is; 1) knowing the description of grief experienced by parents when experiencing death of children after childbirth, 2) knowing the factors that cause grief.

The subjects of this study were housewives in different villages, namely Rembang Village and Oro-Oro Ombo Kulon Village, Pasuruan Regency. The method used in this research is a qualitative research method with case study design. Data collection techniques use; 1) interview, 2) observation, 3) documentation. Checking the validity of the data uses data triangulation and observation triangulation.

The findings of this study show that research subjects who are grieving after the death of their child have been able to reach the stage of self-acceptance, grace and let go, so they can return to their activities and have a purpose in life like those around them. Factors that influence acceptance on the subject are positive relationships with others, support from the closest people who make it more robust, and social activities.

**Key Word:** Grief, Child's Death

## ملخص

بامبودي ، إيكو بابو كريسنور ( ٢٠٢٠ ) . نرحلنا نيدلاو لادعب قافول فطلا تةعقوتما .

المشرف : الأستاذة الدكتور الوك حليلة السعدية الماجستير

الحزن هو الاستجابة العاطفية للخسارة التي يعاني منها الفرد عندما يموت شخص عزيز. الحزن هو الشلل العاطفي ، وعدم الإيمان ، والقلق بشأن الانفصال ، واليأس ، والحزن ، والوحدة التي تصاحب فقدان شخص عزيز. وجهة النظر التي تقول أننا سنمر بخمس مراحل من الحزن بعد أن فقدنا أحد أحبائنا ، من بين أمور أخرى ؛ الإنكار والغضب والمساومة والاكئاب والقبول. الغرض من هذه الدراسة هو: (١) معرفة وصف الحزن الذي يعاني منه الوالدان عند تعرضهما لوفاة الأطفال بعد الولادة ، (٢) معرفة العوامل التي تسبب الحزن.

كانت موضوعات هذه الدراسة ربيبتين في قرى مختلفة ، وهما قرية ريمبانج وقرية أورو أورو أمبو كولون ، باسوروان ريجنسي. الطريقة المستخدمة في هذا البحث هي طريقة بحث نوعية مع تصميم دراسة حالة. استخدام تقنيات جمع البيانات ؛ (١) مقابلة ، (٢) ملاحظة ، (٣) توثيق.

تشير نتائج هذه الدراسة ربيبتين الحزينة بعد وفاة طفلها كانت قادرة على الوصول إلى مرحلة قبول الذات، دعها تذهب، حتى يتمكنوا من العودة إلى أنشطتهم ويكون لديهم هدف في الحياة مثل أولئك الذين حولهم. العوامل التي تؤثر على القبول في هذين الموضوعين هي علاقات إيجابية مع الآخرين ، الدعم من الأشخاص الأقرب إليها مما يجعله أكثر مرونة والأنشطة الاجتماعية.

**الكلمة الرئيسية : حزن ، وفاة الطفل**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kematian merupakan bagian yang tidak terlepas dari kehidupan. Setiap manusia yang dilahirkan ke dunia suatu saat pasti akan mengalami kematian. Kata kematian di telinga seseorang akan terdengar menakutkan, hal ini karena dengan kematian berarti seseorang akan kehilangan orang lain yang ada di sekitarnya untuk selamanya, misalnya kematian orang tua, keluarga, teman, dan pasangan. Peristiwa kematian bukan hanya melibatkan seseorang yang meninggal dunia tapi juga berdampak bagi orang terdekat yang ditinggalkan. Menjadi seseorang yang ditinggalkan dan mengalami penderitaan akibat dari kehilangan seseorang yang dekat adalah suatu kondisi yang sangat menyedihkan. Setiap orang yang meninggal akan disertai dengan adanya orang lain yang ditinggalkan, untuk setiap orang tua yang meninggal akan ada anak-anak yang ditinggalkan. Kematian dari seseorang yang kita kenal apalagi yang sangat kita cintai, orang yang dikasihi, dan dekat dengan kita, maka akan ada masa dimana kita akan meratapi kepergian mereka dan merasakan kesedihan yang mendalam, hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan kita selanjutnya. Kita juga merasa sangat kehilangan, tidak bahagia, dan kurang dapat menjalani kehidupan dengan baik. Ketiadaan orang yang sangat berharga sekali ataupun yang sangat diharapkan bagi keluarga adalah perubahan hidup yang menimbulkan stress. Setiap individu memiliki reaksi yang sangat berbeda-beda dalam menyikapi kematian. Di fase awal orang ditinggalkan akan merasa terkejut, tidak percaya dan bahkan lumpuh, sering menangis atau mudah marah (Santrock 2004:272). Suatu peristiwa kematian diawali dengan *bereavement*, yaitu suatu

kehilangan karena kematian seseorang yang dirasakan dekat dengan yang sedang berduka dan proses penyesuaian diri kepada kehilangan (Papalia, 2008).

Badan Pusat Statistik (2013) menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Timur Kabupaten Pasuruan menurun dari 51,07% (2012) menjadi 49,20% (2013). Ini menunjukkan bahwa AKB di provinsi Jawa Timur Kabupaten Pasuruan menurun. Fenomena yang terlihat di Kabupaten Pasuruan bahwa masyarakat ekonomi menengah ke bawah yang berada di pedesaan membutuhkan pelayanan persalinan dan perawatan bayi baru lahir banyak menggunakan klinik bersalin.

Rembang merupakan desa di Kabupaten Pasuruan yang masih saat ini terlihat desa yang masyarakatnya kurang wawasan bahwa perawatan bayi masih menggunakan cara kuno, yakni pergi ke tempat persalinan dukun dan rata – rata jarang ke tempat fasilitas yang memungkinkan bisa menyelamatkan nyawa bayinya yakni ke fasilitas kesehatan yang ada di sekitar. Dan dengan persepsi masyarakat disana sendiri bahwa, jika matinya bayi mereka sendiri bisa jadi sebuah tabungan surga bagi ibu nya.

Kehilangan akibat kematian orang yang dicintai merupakan krisis utama yang memiliki dampak sangat besar pada hidup individu. Keadaan disequilibrium (ketidak seimbangan perkembangan kognitif) yang terjadi akibat krisis atau kehilangan menyebabkan kecemasan yang besar dan ketidaknyamanan yang ekstrem. Kematian anak secara umum menimbulkan rasa duka yang kronis dan juga rasa bersalah yang irasional pada orang tua, sehingga anak yang sudah meninggal tidak pernah terlupakan. Perasaan-perasaan yang sering kali timbul pada masa kedukaan antara lain rasa marah dan depresi karena merasa ditinggalkan oleh anak tersebut, dan disisi lain juga terdapat perasaan tidak berdaya dimana sebagai orang tua mereka hanya bisa

bersehid menghadapi kematian anaknya. Sadar maupun tidak, orang tua cenderung merasa bertanggung jawab atas kematian anak mereka dan perasaan ini bercampur dengan rasa bersalah, tidak berdaya, dan frustrasi. Meskipun demikian, orang tua tetap harus mengatasi perasaan berdukanya dan mencapai tahap resolusi (Rossi, 2015).

Kematian merupakan fakta biologis, akan tetapi juga memiliki aspek social, kultural, historis, religious, legal, psikologis, perkembangan, medis dan etis (Papalia, 2008). Aspek-aspek tersebut memiliki keterkaitan antara satu sama lain. Peristiwa kematian mendadak atau hal sesuatu yang tidak diharapkan akan benar-benar mengejutkan bagi orang yang ditinggalkan, karena mereka tidak memiliki kesempatan untuk menyiapkan diri secara psikologis untuk menghadapi kehilangan karena kematian orang yang diharapkannya. Kehilangan seseorang yang dicintai memberikan duka yang mendalam untuk seseorang beberapa tahapan yang akan dilalui hingga pada akhirnya dapat menerima kenyataan atas kepergian seseorang yang dicintai membutuhkan waktu, tenaga dan hati yang tegar untuk dapat menerima dengan ikhlas atas peristiwa yang terjadi.

Anak adalah hal sesuatu yang telah dimanifestasikan oleh orang tua, yang diharapkan bisa meneruskan generasi selanjutnya, hangatnya sebuah keluarga, terjalin harmonisnya keluarga akan membuat orang tua terhadap anaknya semakin tinggi ekspektasi yang diharapkan oleh orang tua. ketika orang tua dihadapkan pada suatu peristiwa yang tidak diinginkan dalam hidupnya pasti akan terasa berat menerimanya, seperti kehilangan anak yang dikandungnya dalam proses kelahiran dan meninggalnya seorang bayi yang diharapkan pasti akan berat menerimanya. Peristiwa tersebut pasti sangat sulit untuk diterima oleh siapapun karena tidak satu orangpun yang benar benar siap ketika kehilangan orang yang dicintainya. Kematian mendadak dapat dijelaskan sebagai kematian yang terjadi secara tiba-tiba, misalnya karena

kegagalan fungsi jantung pada seseorang yang terlihat sehat, kecelakaan, dan dibunuh. Kematian yang secara mendadak atau tidak diharapkan akan benar-benar mengejutkan bagi orang yang ditinggalkan, karena mereka tidak memiliki kesempatan untuk menyiapkan diri secara psikologis untuk menghadapi kehilangan karena kematian orang yang dekat dengannya.

Intensitas grief pada tiap individu berbeda dan dapat berlangsung selama beberapa bulan atau bahkan beberapa tahun. Grief, dapat dilalui seseorang dengan beberapa tahapan, yang pertama tahap shock dan tidak percaya, kedua tahap asik dengan kenangan mereka yang meninggal, ketiga tahap resolusi (Papalia 2008:959). Walaupun pola penyelesaian duka yang dideskriptifkan merupakan sesuatu yang umum, berduka tidak harus mengikuti jalur dari shock ke resolusi.

Oleh karena itu pembahasan tentang kedukaan pada orang tua menarik untuk diteliti, karena dimasa kedukaan tersebut timbul beberapa gejala secara bertahap pada kedukaannya. Masalah kematian anak ketika lahir merupakan masalah penting yang dapat dijadikan bahan menjadi penelitian, bertujuan agar dapat dicari suatu cara supaya orang tua tersebut dapat melewati tahapan-tahapan kedukaan dengan baik dan tidak memakan waktu yang panjang.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran kedukaan yang dialami ibu ketika mengalami kematian anak ketika pasca kelahiran?
2. Faktor-faktor yang menyebabkan kedukaan?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui gambaran kedukaan yang dialami ibu ketika mengalami kematian anak pasca kelahiran.
2. Mengetahui faktor yang menyebabkan kedukaan.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis;
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan pada bidang psikologi, terutama psikologi klinis yang berkaitan dengan grief pada ibu pasca kematian anak yang diharapkan.
  - b. Penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar atau pijakan bagi penelitian yang senada di masa yang akan datang.
2. Manfaat praktis;
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan visualitas secara mendalam tentang grief pada ibu pasca kematian anak yang diharapkan.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi bagi para ibu yang mengalami kasus kematian anak setelah kelahiran atau masyarakat yang memiliki kerabat serta memiliki kasus yang sama supaya dapat menyelesaikan grief yang dialami dan kembali pada kehidupan yang normal kembali.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. *Grief***

##### **1. Definisi *Grief***

Duka ialah kehilangan, karena kematian seseorang yang dirasakan dekat dengan yang sedang berduka dan proses penyesuaian diri kepada kehilangan (Papalia, 2008). Kehilangan seringkali membawa perubahan dalam status dan peran. Grief merupakan perasaan sedih ketika orang yang dicintai meninggal (Stewart, 1988). Dukacita merupakan kejadian trauma paling berat yang pernah dirasakan oleh kebanyakan orang.

Konsep grief telah seringkali dibahas pada berbagai literature yang berhubungan dengan berbagai peristiwa kehilangan dalam hidup seseorang, seperti kematian dan pemutusan ikatan emosional yang penting. Grief adalah kelumpuhan emosional, tidak percaya, kecemasan akan berpisah, putus asa, sedih, dan kesepian yang menyertai disaat kita kehilangan orang yang dicintai (Santrock, 2004).

Dari definisi-definisi diatas maka grief dapat diartikan sebagai respon emosional kehilangan seorang individu melalui kematian merupakan penderitaan emosional yang kuat serta mendalam dan dapat diekspresikan dengan berbagai cara.

Mengalami kehilangan tersebut dapat terjadi pada seseorang yang dicintai, diharapkan akan kehadirannya, atau memiliki ikatan emosional yang tinggi maupun ikatan yang kuat dengan orang yang ditinggalkannya.

## 2. Tahap Kedukaan

Satu pandangan yang menyebutkan bahwa kita akan melewati 5 fase kedukaan setelah mengalami kehilangan seseorang yang dicintai: *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, *acceptance* (Kubler-Ross: 1969). Tahapan tersebut dapat dilalui seseorang sehubungan dengan grief yang dialami, sebagai berikut:

The five stages of grief (Kubler-Ross).

### a. *Denial* (Perasaan Tidak Terima)

Ini adalah posisi seseorang merasa bahwa dunia ini tidak ada artinya. Tahap ini yang membentuk kekuatan seseorang untuk tetap bertahan menghadapi kesedihannya akan kehilangan seseorang ataupun kesedihan-kesedihannya yang lain. Seseorang akan cenderung mencari-cari cara yang tepat untuk memalui ini dan kebanyakan masih dengan penuh tanya, walaupun ada cara, mengapa harus dilakukan. Semakin banyak cara-cara yang dicari untuk melewati tahapan ini, seseorang mulai menerima kenyataan dari kehilangan mereka dan tanpa sadar mulai mengobati diri. Seseorang menjadi lebih kuat dan mulai perasaan tidak terima mulai memudar.

### b. *Anger* (Kemarahan)

Oleh Elisabeth dan David, stage ini dianggap perlu dalam proses pemulihan/penyembuhan dari kesedihan. Dalam marah, ada kepedihan, dan sangat wajar jika seseorang yang marah akan merasa diacuhkan, mulai menyalahkan orang-orang disekitar. Semakin dirasakan, kemarahan akan hilang, dan lebih-lebih akan memberikan hubungan baru dengan orang-orang di sekitar anda. *Yes, the power of anger*, yang orang jarang lihat dan jarang dapati.

### c. *Bargaining* (Penawaran)

Sebelum kehilangan dan kesedihan menghampiri, seseorang biasanya akan memohon dan melakukan apa saja untuk keberadaan seseorang yang dicintai atau menjaga kalau-kalau akan kehilangan sesuatu. “saya tidak akan begini, begitu, jika saya bisa bersama mereka” dan lain-lain. Dalam tahapan ini, hal tersebut tidak akan kembali masuk ke dalam pikiran seseorang yang mengalami kesedihan. Statement seperti “if only”, “what if” membawa seseorang berintrospeksi diri. Menunjukkan kesalahan yang mungkin ada pada dirinya. Stage-stage ini bisa saja kembali mundur atau maju, berbeda cara seseorang menyembuhkan diri dari setiap kesedihan yang datang.

d. *Depression* (Depresi)

Setelah melewati tahapan bargaining, seseorang akan masuk ke dalam tahapan depresi. Dimana mereka kembali ke realita sekarang, menyadari bahwa sepi yang ia dapat setelah kehilangan seseorang. Seseorang akan menyadari bahwa sesuatu yang hilang tidak akan kembali lagi. Perasaan marah, kecewa, sedih, kesal, sakit ada didalam tahapan ini, tahapan ini seseorang yang mengalami kedukaan akan merasakan depresi yang sangat buruk. Depresi adalah tahapan kedukaan yang keempat dimana orang sekarat/mengalami kedukaan datang untuk menerima kepastian kematian, dalam titik ini tahap depresi atau kesedihan merupakan persiapan untuk mendekati kematian (Kubler-Ross, 1969).

Dan depresi bukanlah gangguan mental. Melainkan hanyalah respon. Depresi merupakan tahapan yang perlu untuk penyembuhan dari menghadapi kesedihan.

e. *Acceptance* (Penerimaan)

Kondisi ini sering disamakan dengan “ok”, “allright”, “baiklah”. Kebanyakan orang yang baru kehilangan seseorang yang dicintainya tidak pernah merasakan “OK”. Stage ini lebih mengarah kepada penerimaan bahwa seseorang yang dicintai

sudah tidak berada di samping kita lagi. Seseorang tidak akan pernah menyukai keadaan seperti itu, tetapi kebanyakan menerima kenyataan. Seseorang akan belajar bagaimana hidup dengan keadaan tersebut, atau learn to live. Dengan melakukan penerimaan tersebut, seseorang bisa mendapati hari-hari yang lebih baik dibandingkan dengan buruknya. Membentuk hubungan baru, mendengarkan kebutuhan-kebutuhan kita.

Berduka merupakan proses adaptasi karena kehilangan seseorang yang dicintai. Ketika mereka bergerak melalui proses ini, orang yang berduka merasa kelumpuhan, kerinduan, mengacau, dan putus asa, dan pulih kembali. Meskipun perasaan ini cenderung terungkap dalam urutan, mereka juga cenderung untuk mengaburkan dan batas-batas diantara mereka tidak tajam (Parkes, 1972).

Sebuah tim psikolog Worthman & Silver 1989 (Papalia, 2008) mengulas studi reaksi terhadap kehilangan utama kematian mereka yang dicintai atau kehilangan:

1. Depresi bukanlah suatu yang universal. Dari mulai tiga minggu sampai dua tahun setelah kehilangan mereka, hanya 15 sampai 35 persen para janda, duda yang menunjukkan depresi.
2. Kegagalan menunjukkan penderitaan diawal kehilangan tidak harus mengarah pada adanya masalah. Mereka yang amat kecewa setelah kehilangan baru merasa sangat bermasalah dua tahun kemudian.
3. Tidak semua orang harus berusaha mengatasi kehilangan atau akan mendapatkan manfaat dari melakukan hal tersebut, sebagian orang yang melakukan pereda duka lebih intens memiliki lebih banyak masalah dikemudian hari.
4. Tidak semua orang kembali normal dengan cepat. Lebih dari 40 persen orang yang ditinggalkan menunjukkan kecemasan tingkat menengah sampai parah

hingga empat tahun setelah kematian orang yang dicintai, terutama apabila hal tersebut berlangsung tiba-tiba.

5. Orang-orang tidak selalu dapat meredakan duka mereka dan menerima kehilangan.

### **3. Aspek *Grief* Pasca Kelahiran**

Menurut Toedter & Lasker (2001), *Grief* pasca *Perinatalloss* berdasarkan Aspek terdiri atas 3 hal yaitu:

- a. *Active grief* yaitu kondisi kesedihan/rasa dukacita yang mengikuti stres serta ekspresi kondisi tersebut baik secara nampak maupun tak nampak. Contoh dari *active grief*, sering menangis, mudah murung, merasa tertekan.
- b. *Difficulty coping* yaitu kesulitan dalam melakukan *coping* dari kondisi *grief* yang dialami individu, serta berpengaruh terhadap hubungan interaksi individu didalam lingkungan sosial.
- c. *Despair* adalah kondisi keputusasaan yang dialami individu dalam merespon *grief* yang dihadapinya.

Kata kematian ditelinga setiap individu akan terdengar menakutkan, hal ini dikarenakan dengan kematian berarti seseorang akan kehilangan orang lain yang ada disekitarnya untuk selama-lamanya. Kematian itu sendiri identik dengan orang-orang yang telah dewasa atau lanjut usia. Kematian saudara kandung, sanak keluarga yang lain, teman, atau bahkan binatang kesayangan sudah cukup mengganggu, tetapi itu pada umumnya tidak sebanding dengan reaksi emosional anak dalam menghadapi kematian orang tuanya atau figur yang dianggap sebagai orang tua Kremetz, 1981 (Kremetz, 1981).

Kehilangan anak yang diharapkan di masa orang tua pertama kali mengandung menimbulkan perasaan yang mendalam, dan dapat dikatakan sebagai sesuatu yang mungkin akan mengubah arah jalan hidup orang tua tersebut bahkan bisa mempengaruhi semua anggota keluarganya. Kematian seseorang secara mendadak atau tiba-tiba tanpa terduga lebih menimbulkan *grief* yang lebih mendalam bagi orang yang ditinggalkan, hal ini karena seseorang yang ditinggalkan tidak mempunyai kesiapan untuk menerima kenyataan yang ada. Proses *grieving* yang berlarut-larut dan tidak ada penyelesaiannya dan akan membawa dampak yang buruk, seperti stress, depresi, dan bahkan melakukan bunuh diri (Wadsworth, 1984).

Dari penjelasan diatas terlihat bahwa orang tua tidak siap ketika kematian itu menghampiri orang yang didekatnya, maupun yang diharapkannya. Ketika orang tua tersebut mengalami kematian bayi yang baru dilahirkannya, maka hal tersebut akan berdampak bagi orang tua tersebut. Dampak yang ditimbulkan akibat dari kematian bayi yang dilahirkan ketika sangat diharapkan adalah *grief*. Proses *grief* tergantung dari tingkat kedekatan dengan almarhum, jenis kelamin subjek yang mengalami kehilangan, dan cara kematiannya. Kematian anak bagi orangtua yang telah terikat secara emosional, juga dapat menghasilkan reaksi psikologis yang ekstrim. Jika tidak ditangani dengan baik, hal itu dapat mendorong ke arah kekacauan emosional yang menetap di masa selanjutnya, maupun kejadian yang sebaliknya (Astuti, 2005). *Grief* yang telah dijelaskan diatas tidak harus dilalui secara berurutan, melainkan bervariasi dalam intensitas, durasi, dan tidak dialami oleh setiap orang (Aiken, 1994). Walaupun proses *grief* yang dijabarkan telah umum, namun tidak menutup kemungkinan bahwa proses *grief* yang dialami seseorang tidak mengikuti garis lurus pola tersebut (Papalia, 2008).

Umumnya seseorang yang mengalami *grief* mampu untuk mengatasi perasaan kehilangan yang dialaminya dan mereka dapat kembali hidup dengan normal dan menjalani kehidupan selanjutnya dengan adanya rasa saling membantu dan adanya support yang dapat memberikan kepercayaan diri bahwa dirinya bisa mengatasi *grief* yang dialami (Papalia, 2008).

Bowlby (Sari, 2015) mendeskripsikan proses *Grief* akibat suatu kehilangan memiliki empat fase yaitu:

- a. Mati rasa dan penyangkalan terhadap kehilangan
- b. Kerinduan emosional akibat kehilangan orang yang dicintai dan memprotes kehilangan yang tetap ada.
- c. Kekacauan kognitif dan keputusasaan emosional, mendapatkan dirinya sulit melakukan fungsi dalam kehidupan sehari-hari.
- d. Reorganisasi dan reintegrasi kesadaran diri sehingga dapat mengembalikan hidupnya.

Menurut John Harvey (Sari, 2015) terdapat 3 tahap *grief*, yaitu: Syok, menangis dengan keras, dan menyangkal; Instruksi pikiran, distraksi dan meninjau kembali kehilangan secara obsesif; Menceritakan kepada orang lain sebagai cara meluapkan emosi dan secara kognitif menyusun kembali peristiwa kehilangan.

Teori Sander (1998) tentang tahap *grief* terdiri atas 5 tahap yaitu Shock : Subyek merasa tidak percaya, kebingungan, gelisah, rasa tidak berdaya, serta mengambil jarak psikologis dari diri sendiri. Awareness of loss : subyek mengalami konflik emosional, stres yang berkepanjangan, sensitif yang berlebihan, kecemasan akan perpisahan, adanya rasa marah serta rasa bersalah. Tahap ini juga subyek mengalami disorganisasi emosional yang intens. *Conservation/Withdrawal* : menarik diri , sistem imun melemah, lelah, hibernasi. *Healing*: pada tahap ini subyek mulai mengambil kendali, mengakhiri peran yang lama, membentuk identitas baru, memaafkan dan melupakan ,

mencari makna serta menutup lingkaran peristiwa yang terjadi. *Renewal* pada tahap ini subyek mulai membangun kesadaran diri yang baru , belajar menerima tanggung jawab, belajar untuk hidup tanpa kehadiran orang yang telah tiada, berfokus pada kebutuhan dalam diri dan memperhatikan hal-hal diluar diri.

## **B. Kematian**

### **1. Definisi Kematian**

Definisi kematian ialah saat dimana berakhirnya fungsi biologis tertentu, seperti pernafasan dan tekanan darah serta kakunya tubuh, hal tersebut telah dianggap cukup jelas menjadi tanda-tanda kematian. Kematian merupakan suatu fenomena yang sangat misterius dan rahasia. Di dunia, tidak ada satupun makhluk yang mampu mengetahui waktu terjadinya kematian pada diri makhluk tersebut. Dalam beberapa dekade belakangan ini, definisi kematian menjadi lebih kompleks (Santrock 2004: 263).

Kematian merupakan fakta biologis, akan tetapi kematian juga memiliki aspek sosial, kultural, historis, religious, legal, psikologis, perkembangan, medis, dan etis, dan sering berbagai aspek ini saling berkaitan (Papalia, dkk 2008: 952). Jadi selama arti mati adalah kebalikan dari hidup, maka tanda-tanda kematian berarti merupakan kebalikan dari tanda-tanda kehidupan, yang nampak dengan hilangnya kesadaran dan kehendak, tiadanya penginderaan, gerak, dan pernapasan, serta berhentinya pertumbuhan dan kebutuhan akan makanan.

Kematian pada umumnya dianggap sebagai akhir dari sebuah proses jasmaniah. Akan tetapi kriteria kematian menjadi semakin kompleks dengan peralatan medis

yang dapat memperpanjang sinyal dari kehidupan. Untuk sebagian orang salah satu tanda kematian ialah mati otak, merupakan definisi neurologis dari kematian. Seseorang dikatakan mati otak apabila seluruh aktivitas elektrik di otak berhenti selama periode waktu tertentu. EEG (*electroencephalogram*) yang datar, yang merekam selama periode tertentu merupakan satu kriteria dari mati otak (Santrock, 2004: 263). Jadi, dapat disimpulkan bahwa kematian secara fisik ialah penghentian dari semua organ tubuh.

Kematian dibagi-bagi menjadi beberapa jenis, jenis-jenis kematian tentu akan mempengaruhi rasa berduka cita atau duka cita pada seseorang. Terdapat dua jenis kematian antara lain kematian yang tiba-tiba dan kematian yang diantisipasi (Ann dan Lee, 2001).

a. Kematian yang diantisipasi

Kematian yang diantisipasi dapat dipahami sebagai reaksi akan kesadaran terhadap kehilangan di waktu yang akan datang. Beberapa orang percaya bahwa kematian yang telah diketahui terlebih dahulu atau diantisipasi terlebih dahulu dapat memudahkan orang-orang untuk mengatasi duka cita daripada kematian secara tiba-tiba (Ann dan Lee, 2001).

Jika seseorang mengetahui bahwa saudara atau orang yang terdekat akan meninggal dunia, maka secara tidak langsung memberi waktu untuk menyelesaikan urusan beberapa urusan dengan orang tersebut. Sehingga orang yang akan ditinggalkan dapat menjadi lebih mudah untuk mengatasi duka cita daripada orang yang ditinggalkan pada kematian tiba-tiba (Niven, 2013).

b. Kematian Mendadak

Pada kematian mendadak dapat muncul dalam konteks tertentu. Misalnya, perang mengakibatkan suatu keadaan tertentu yang melingkupi kematian, dan keadaan ini mempengaruhi sikap seseorang dalam mengatasi rasa berduka cita. Seseorang yang kehilangan karena kematian secara mendadak biasanya menginginkan informasi secepatnya dan biasanya yang detail mengenai penyebab kematian, guna membantu orang yang kehilangan untuk segera merasakan kehilangan. Selain itu kematian yang mendadak bukan hanya tidak diduga-duga tetapi menyebabkan orang yang ditinggalkan tidak dapat menyelesaikan urusan-urusan yang belum selesai dengan orang yang meninggal (Niven, 2013).

Kesimpulan yang dapat diambil dari tahap–tahap proses *grief* menurut para ahli dimulai dengan tahap penyangkalan, dan diakhiri dengan tahap penerimaan atau pemulihan, sehingga terbentuklah cara pandang baru tentang kehidupan yang baru. Sementara tahap-tahap *grief* yang peneliti gunakan untuk penelitian ini merujuk pada tahap-tahap *grief* dari Kubler-Ross, karena mewakili kondisi yang dialami oleh orangtua yang kehilangan anak

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Dalam sebuah penelitian diperlukan adanya metode atau pendekatan yang ilmiah untuk melakukan penelitian terhadap fenomena yang terjadi di lapangan. Serta diperlukan adanya tata cara pelaksanaan suatu penelitian agar hasil yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Dalam penelitian ini menggunakan format kualitatif studi kasus tipe pendekatan penelitian yang penelaahannya kepada satu kasus yang dilakukan secara intensif, mendalam, mendetail dan komprehensif. Dalam penelitian studi kasus lebih menekankan pada penyelidikan yang mendalam mengenai suatu unit sosial sedemikian rupa sehingga menghasilkan gambaran yang terorganisasikan dengan baik dan lengkap mengenai unit sosial tersebut (Azwar, 2010).

#### **B. Unit Analisis**

Unit analisis merupakan prosedur pengambilan sampel. Sarantakos menyebutkan penelitian kualitatif prosedur pengambilan sampel umumnya menampilkan karakteristik yang diarahkan tidak pada jumlah sampel yang besar, melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian. Pengambilan sampel tidak ditentukan secara kaku sejak awal, tetapi dapat berubah baik dalam hal jumlah maupun jumlah karakteristik sampelnya. Pengambilan sampel tidak diarahkan pada keterwakilan (dalam arti jumlah/peristiwa acak) melainkan pada kecocokan konteks.

### **C. Subjek Penelitian**

Dalam sebuah penelitian untuk dapat mengungkapkan fenomena yang terjadi di lapangan diperlukan adanya subjek yang dapat mewakili dalam memberikan gambaran yang nyata berkenaan dengan fokus masalah yang diteliti. Subyek penelitian merupakan elemen untuk menjangkau sebanyak mungkin informasi dari pelbagai macam sumber dan bangunannya (Moleong, 2005).

Penelitian ini menggunakan dua orang ibu karena untuk kasus seperti kematian anak baru lahir ini cukup sulit untuk menemukan subjek yang bisa bersedia menceritakan kembali pengalaman menyedihkan kematian bagi subjek. Penggunaan dan pemilihan sampel dilakukan dengan melihat karakteristik yang telah ditetapkan oleh penulis, yaitu:

1. Subjek merupakan seorang ibu.
2. Subjek mengalami kejadian kematian anak baru lahir.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Data adalah sesuatu yang diperoleh melalui suatu metode pengumpulan data, yang bertujuan mengungkap fakta mengenai variabel yang diteliti. Tujuan untuk mengetahui haruslah dicapai dengan menggunakan metode atau cara-cara yang efisien dan akurat (Azwar 2010). Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam rangka penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada langkah-langkah berikutnya sampai dengan tahapan penarikan kesimpulan. Karena sangat pentingnya proses pengumpulan data ini, maka diperlukan teknik yang benar untuk memperoleh data-data yang akurat, relevan dan dapat dipercaya kebenarannya. Dalam proses pengumpulan data, peneliti merupakan instrumen penelitian yang utama. Interaksi antara peneliti dengan informan dapat diharapkan memperoleh informasi yang mengungkap permasalahan secara lengkap dan tuntas. Berhubungan dengan hal-hal diatas maka dalam proses pengumpulan data, teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain:

a. Wawancara

Riset wawancara memberikan kesempatan pada individu dengan konteksnya, untuk membicarakan pengalaman dalam relasi sosial. Dipilihnya wawancara sebagai salah satu metode pengumpulan data adalah berdasarkan pertimbangan bahwa metode ini dapat mengungkapkan hal-hal yang lebih mendalam dan detail yang tidak dapat diungkap oleh metode lain. Disamping itu dengan wawancara peneliti dapat mengembangkan pertanyaan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan respon langsung yang ditunjukkan subjek. Dalam menunjang pelaksanaan wawancara agar dapat memperoleh data yang akurat peneliti menggunakan media pencatat berupa pulpen, kertas, dan komputer. Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai

(*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2005). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara langsung dengan subjek penelitian secara mendalam.

b. Prosedur Observasi

Peneliti melakukan observasi dengan menggunakan observasi partisipatif, yaitu peneliti terlibat dalam kegiatan yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber dalam penelitian (Sugiyono, 2013). Istilah observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antara aspek dalam fenomena tersebut. observasi bertujuan untuk mendapat data tentang suatu masalah sehingga diperoleh pemahaman atau sebagai alat *rechecking* atau pembuktian terhadap informasi/ keterangan yang diperoleh sebelumnya (Rahayu, 2004: 1). Jenis observasi partisipatif yang digunakan adalah partisipan lengkap. Dimana peneliti terlibat sepenuhnya terhadap apa yang dilakukan partisipan. Hal ini dimaksudkan agar suasana dapat tercipta senatural mungkin.

Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah : mencatat setiap perilaku yang dilakukan partisipan namun sesuai dengan batasan penelitian, juga menyertakan informasi demografis pada saat observasi. Selain itu juga peneliti juga mencatat setiap ekspresi, *gesture* partisipan dalam keseharian.

b. Prosedur pengumpulan data lain

Dokumentasi lain yang digunakan berupa rekaman suara dan juga foto. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Sukmadinata (2005:222). “suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun data dengan menghimpun serta menganalisis dokumen-dokumen, baik tertulis, gambar maupun elektronik. Peneliti telah mendiskusikan mengenai penelitian yang dilakukan kepada keluarga

partisipan. Dokumentasi juga dimanfaatkan ketika data pada observasi dan wawancara tidak terekam secara lengkap.

## **E. Tahapan Penelitian**

Tahap persiapan dan pelaksanaan yang akan dilakukan dalam penelitian meliputi beberapa tahapan, yaitu:

### 1. Tahap persiapan penelitian

Langkah awal yang dilakukan peneliti sebelum melakukan penelitian adalah menyusun rancangan penelitian meliputi membuat pedoman wawancara yang disusun berdasarkan teori-teori yang relevan dengan masalah penelitian ini. Pedoman wawancara ini berisi pertanyaan-pertanyaan mendasar dan pertanyaan-pertanyaan mendalam yang nantinya dapat berkembang sesuai masalah penelitian. Kemudian peneliti menyiapkan alat-alat yang digunakan untuk proses wawancara seperti mempersiapkan alat tulis dan alat bantu rekam. Alat rekam digunakan untuk membantu peneliti mendapatkan hasil wawancara yang rinci.

### 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Sebelum melaksanakan wawancara, peneliti perlu menginformasikan kepada subjek yang akan diteliti untuk mematkan kesediaan subjek dan kesepakatan mengenai waktu dan tempat yang akan digunakan wawancara. Selain itu peneliti juga membangun good rapport agar selama wawancara berlangsung, subjek merasa nyaman dan bebas dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dari peneliti. Peneliti juga melakukan observasi selama wawancara berlangsung dengan memperhatikan dan mencatat tingkah laku subjek selama wawancara.

## **F. Keabsahan Data**

Pengecekan keabsahan dan kepercayaan data sangat dibutuhkan agar data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara jelas. Pengecekan kepercayaan data penelitian ini menggunakan dua cara, yaitu triangulasi dan perpanjangan pengamatan. Menurut Denzin (dalam Rahayu & Tristiadi, 2005: 11-12), terdapat empat macam teknik triangulasi, yaitu triangulasi data atau sumber data, triangulasi metode, triangulasi peneliti dan triangulasi teori. Adapun teknik triangulasi yang digunakan dalam Penelitian ini dengan beberapa cara berikut ini:

1. Triangulasi Data

Membandingkan data hasil wawancara responden dengan data hasil observasi yang telah dilakukan. Membandingkan data hasil wawancara responden dengan data hasil wawancara informan.

2. Triangulasi Pengamat

Dalam penelitian ini, dosen pembimbing studi kasus bertindak sebagai pengamat penelitian (*expert judgment*) yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data.

3. Keabsahan Internal (*internal validity*)

Keabsahan data internal mengacu pada seberapa jauh kesimpulan hasil penelitian menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Keabsahan internal dapat dicapai melalui proses analisis dan interpretasi yang tepat.

4. Keajegan (*Reliabilitas*)

Dalam penelitian ini, keajegan mengacu pada kemungkinan peneliti selanjutnya memperoleh hasil yang sama apabila penelitian ini dilakukan sekali lagi dengan subjek yang sama.

Sementara itu, perpanjangan pengamatan dilakukan karena tidak cukup jika hanya dilakukan satu kali pengamatan, sehingga perlu dilakukan lebih lama sesuai

dengan kebutuhan data. Lama perpanjangan pengamatan tergantung pada kedalaman, keluasan, dan kepastian data (Satori, 2009: 169).

Keterahlian diuji melalui hasil penelitian yang dapat digeneralisasikan atau diterapkan pada populasi dimana sampel tersebut diambil atau pada setting sosial yang berbeda dengan karakteristik yang hamper sama. Artinya, pada penelitian ini, keteralihan diuji melalui hasil penelitian yang tetap dapat digunakan dilokasi penelitian maupun dilingkungan lain, dimana terdapat orang tua yang memiliki anak dengan gangguan afektif bipolar dengan gejala psikotik.

Kriteria ketergantungan yaitu bahwa suatu penelitian merupakan respresentasi dari rangkaian kegiatan pencarian data yang dapat ditelusuri jejaknya. Uji kebergantungan adalah uji terhadap data dengan informan sebagai sumber datanya apakah menunjukkan rasionalitas yang tinggi atau tidak. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya deskripsi mengenai proses awal penelitian pada bab selanjutnya, serta bukti penelitian berupa rekaman wawancara yang disajikan dalam bentuk transkrip wawancara. Kepastian data dalam penelitian ini diperoleh melalui triangulasi dan perpanjangan pengamatan yang telah dijelaskan diatas.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bagian ini menguraikan hasil penelitian berupa temuan data wawancara serta observasi dan analisa berdasarkan proses koding data. Hasil penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

#### **A. Pelaksanaan Penelitian**

##### **1. Proses Awal Penelitian**

Awal mula peneliti memilih tema *grief* pada ibu pasca kematian anak yang diharapkan, karena peneliti menemukan fakta menarik yang terjadi dilapangan mengenai ibu dengan anak yang ditinggal mati. Keinginan untuk meneliti tentang *grief* pada ibu pasca kematian anak yang diharapkan adalah ketika mendengar sesuatu yang menarik ketika orang tua peneliti sedang berbicara dengan pasiennya yang ketika saat itu orang tua peneliti adalah seorang Bidan desa di Desa Rembang,

Kabupaten Pasuruan. Ketika mendapatkan beberapa informasi yang telah didengar, maka peneliti bertanya kepada orang tuanya. Seketika itu disampaikan bahwa sekali orang tua yang kehilangan anaknya sesudah melahirkan. Mulai dari situlah peneliti ingin mengambil tema ini sebagai penelitian skripsi.

Subjek pada penelitian ini adalah seorang ibu yang mengalami kehilangan anak waktu melahirkan. Penelitian ini dilakukan di Pasuruan dengan melakukan wawancara dan observasi langsung pada subjek. Wawancara disesuaikan dengan bahasa yang digunakan subjek setiap hari sehingga memudahkan subjek memahami wawancara.

## **2. Setting Penelitian**

*Setting* pengambilan data dalam penelitian ini yaitu di dua desa, Desa Rembang dan Desa Oro-oro Ombo Kulon. Kabupaten Pasuruan adalah kabupaten di Jawa Timur, Indonesia. Pusat pemerintahan berlokasi di Kota Bangil, Kabupaten Pasuruan. Kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Sidoarjo dan Laut Jawa di utara, Kabupaten Probolinggo di Timur, Kabupaten Malang di selatan, Kota Batu di barat daya, serta Kabupaten Mojokerto di barat. Kabupaten ini dikenal sebagai daerah perindustrian, pertanian, dan tujuan wisata. Kompleks pegunungan Tengger dengan Gunung Bromo merupakan atraksi wisata utama di Kabupaten Pasuruan. Wilayah timur Kabupaten Pasuruan termasuk ke dalam wilayah Tapal Kuda, Jawa Timur. Wilayah yang terluas di Kabupaten Pasuruan adalah Kecamatan Lumbang.

Setting penelitian pertama yaitu di Desa Rembang, BA merupakan salah satu subjek yang akan diteliti, beliau berumur 38 tahun saat ini dan saat diteliti berumur 35 tahun dan pada saat kehilangan anaknya berumur 30 tahun, dan pada saat kejadian anaknya meninggal adalah anak ke-2 dari empat anaknya, beliau tinggal di Desa Rembang Kecamatan Rembang, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Rumah beliau

cukup besar, terdiri dari ruang tamu, 4 kamar tidur, 2 kamar mandi, dan dapur. Rumah BA cukup dekat dengan jalan raya akan tetapi harus melewati sebuah gang kecil dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai jalan raya, hanya dengan berjalan kaki sejauh 50 meter maka akan sampai. Di wilayah beliau tinggal, fenomena bayi meninggal pasca dilahirkan merupakan hal yang sangat mengganggu bagi masyarakat sekitar. Oleh karena itu bagi warga yang sedang hamil akan sangat diawasi kondisi kesehatannya.

Setting penelitian yang kedua yaitu di Desa Oro-oro Ombo, beliau bernama LF, beliau berumur 29 tahun saat ini dan saat diteliti berumur 26 tahun dan pada saat kehilangan anaknya berumur 26 tahun, dan pada saat kejadian anaknya meninggal adalah anak ke-3 dari empat anaknya saat ini beliau tinggal bersama anak pertama, anak kedua, dan Suami. Rumah yang nyaman untuk ditempati dengan 4 buah kamar, 1 kamar mandi, dapur, dan ruang tamu. Beliau tinggal di sebuah tempat yang tidak terlalu ramai akan lalu lalangnya kendaraan bermotor, masyarakat di sekitar tergolong masih kurangnya wawasan bagi kesehatan.

### **3. Pelaksanaan Penelitian**

Tahap awal dari penelitian ini adalah pencarian subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian ini, yakni seorang ibu yang mengalami kematian bagi anaknya yang dilahirkan, peneliti mencari subjek berdasarkan informasi dari orang terdekat peneliti. Hal ini dilakukan untuk memperoleh subjek yang hanya diinginkan, adapun peneliti hanya melakukan wawancara terhadap subjek agar mendapatkan data yang lebih akurat.

Setelah peneliti menemukan subjek yang sesuai maka peneliti melakukan komunikasi dengan subjek agar supaya terjalin kedekatan antara peneliti dengan

subjek. Setelah berkomunikasi dengan cukup baik, maka peneliti membuat janji untuk bertemu dengan subjek untuk menentukan waktu dan tempat wawancara penelitian.

Dari proses penyeleksian akhirnya didapatkan 2 subjek yaitu BA dan LF terlebih dahulu datang menemui subjek dirumahnya untuk menjelaskan kedatangan dan tujuan peneliti. Setelah maksud dan tujuan telah diketahui oleh subjek maka peneliti menjelaskan lebih rinci mengenai penelitian yang dilakukan peneliti agar subjek lebih mengerti dan merasa nyaman dengan peneliti sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dari tanggal 5 Agustus 2017 sampai 10 Agustus 2017, sebelum melakukan pengambilan data, peneliti mempersiapkan pedoman wawancara, dan mempersiapkan alat-alat penelitian berupa telpon genggam sebagai alat rekam, kertas, dan alat tulis. Hal ini dilakukan agar proses pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Proses wawancara subjek BA berada di tempat kediaman beliau, di karenakan beliau juga menjaga tokonya dan melayani permintaan orang dibuatkan secangkir kopi. Sedangkan, proses wawancara LF berada di tempat tinggal orang tua suami, disebabkan tempat tinggalnya sedang ada acara kawinan pada saat itu, tempat itu dipilih atas diskusi subjek dengan peneliti agar tidak terlalu mengganggu disaat sedang direkam.

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus 2017 sampai 10 Agustus 2017. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti mempersiapkan pedoman wawancara, dan mempersiapkan alat-alat penelitian berupa handphone sebagai tape recorder, kertas dan alat tulis. Hal ini dilakukan agar proses pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan lancar.

#### **4. Kendala dalam Penelitian**

Beberapa kendala juga dirasakan peneliti pada saat melakukan penelitian ini yaitu sulitnya menemukan waktu yang cocok pada subjek pada ibu melahirkan yang mengalami kejadian tragis dikarenakan jika didatangi, subjek tidak ada di lokasi walaupun sudah ada perjanjian waktu. Ada pula yang tidak bersedia untuk dijadikan subjek penelitian karena sudah tidak ingin membahas tentang kematian anaknya tersebut.

Mencari waktu untuk bertemu juga sulit dilakukan karena salah satu subjek penelitian sedang mempersiapkan acara pernikahan tetangganya, sehingga harus menunggu beberapa hari untuk melakukan wawancara. Kesulitan bagi peneliti pada subjek kedua adalah akses jalan masuk ke rumah tempat tinggal subjek dikarenakan masih dalam tahap pembenahan jalan, dan subjek juga sering tidak ada di rumah.

## **B. Koding**

Tahap yang dilakukan selanjutnya setelah data diperoleh adalah analisis data. Tahap analisis data pada penelitian kualitatif memerlukan beberapa tahap pengolahan. Tahap pertama sebelum melakukan analisis data adalah melakukan koding dengan membubuhkan kode-kode pada data yang diperoleh. Hal ini bertujuan untuk mengorganisasi data dan mensistemisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari. Tahap selanjutnya yaitu mempelajari data dan menandai kata-kata kunci yang ada dalam data, pernyataan subjek sebagai penguat data yang secara rata-rata menggunakan bahasa jawa (bahasa rembang).

Tabel 4.1  
Kode dan keterangan

Koding	Keterangan
W	Kode yang menunjukkan nomor urutan wawancara

BA	Subjek utama
LF	Subjek kedua
1, 2, 3 dst	Pertanyaan serta jawaban
050817	Tanggal pelaksanaan wawancara

Contoh : BA. W1-W2. 060817 (Wawancara pada subjek utama satu, percakapan pertama sampai kedua pada tanggal 6 Agustus 2017).

### C. Temuan Peneliti

Subjek utama dan penunjang penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.2  
Profil Subjek Penelitian

Subjek	BA	LF
Usia sekarang	38	32
Usia saat kejadian	30	28
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Anak ke (yang meninggal)	2	3

#### 1. Temuan Pada Subjek Pertama

BA adalah seorang ibu 3 anak, saat ini BA adalah seorang ibu rumah tangga dengan membuka warung kopi di depan rumahnya. BA adalah seorang wanita berjilbab dengan tinggi kurang lebih 155cm dan berkulit sawo matang, badan sedikit berisi. Pada saat wawancara berlangsung, BA memakai pakaian daster/terusan berwarna gelap bermotif daun-daun yang dipadukan dengan jilbab hitam.

Pada saat bertemu dengan peneliti, BA terlihat menerima kedatangan peneliti dengan senyuman yang tampak pada wajahnya. BA terlihat lesu dikarenakan berbagai hal yang sudah dilakukannya, terlihat tidak ada kesedihan atau ketakutan dalam wajah subjek meskipun beliau telah mengetahui topik yang akan dibahasnya, melainkan beliau terlihat lebih sumringah walaupun lesu. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan wawancara tersebut dan peneliti juga meminta ulang kesediaan BA untuk menjadi subjek penelitian. BA bersedia untuk menceritakan hal yang ataupun informasi yang peneliti butuhkan. Pada saat wawancara, BA seringkali menggunakan bahasa jawa yang terkadang juga menggunakan bahasa Indonesia walaupun sedikit terbata-bata. Semua berjalan lancar walau terkadang apa yang kita bicarakan keluar dari topik yang dibahas.

BA merupakan ibu rumah tangga, dikaruniai 4 anak yakni anak pertama laki laki, anak kedua dan ketiga adalah kembar laki laki yang meninggal dan saat ini diteliti dan anak terakhir adalah perempuan, suami BA bekerja sebagai pengepul bunga sedap malam. Saat anak yang diharapkan BA dan suami, BA berusia 30 tahun. Suami BA merupakan pengepul bunga sedap malam yang juga seorang yang tegas dalam memimpin rumah tangga, perawakan berotot dan sedikit berisi. Pada saat awal kehamilan ada beberapa kejadian yang aneh pada kehidupan BA dan suami. Yakni kalau dibandingkan dengan hamil pada orang umumnya adalah tendangan dari calon

bayi yang seperti lebih keras dan berada tidak pada perut depan melainkan pada samping samping perut.

**“Bu mohon dicitakan gimana perkembangan janinnya.”**

*“waktu hamil? Le’e gak koyok hamil biasae koyok nendange iku biasae ndek dukor karo ngisor, lha iki nang pinggir pisan mas. Kan dulu itu ngga ada USG”an ngono iku, Cuma priksa darah tok ke puskesmas habis itu ya pulang, trus kalo dibuat tidur miring itu mesti sakit, trus waktu lahir itu ya ku kira wes mari kabeh lahire tibake sek gede wetengku, akhire yo sek onok maneh tibake.” (W1-W2 060817)*

Sebagai ibu rumah tangga dan tidak tahu harus bagaimana dengan kandungannya, BA hanya periksa ke puskesmas didekat rumahnya saja dengan hanya dicek darah saja ia terus kembali kerumah. Ketika masih mengandung, BA merasa kesakitan pada perut samping dikarenakan tidak seperti hamil seperti biasanya. Ketika akan melahirkan, BA merasa aneh ketika melahirkan bayi pertamanya ia mengira sudah selesai melahirkan, akan tetapi masih ada bayi lagi dalam rahimnya. Ketika bayi kedua sudah lahir, BA sadar bahwa anak kedua yang kembar telah mati dalam kandungan.

**“waktu keseharian setelah dirumah ngapain aja bu?”**

*“sampek omah yo iki kan jane ga sehat, bobote 2kg 4ons, trus nang bidane dikongkon gedeno iku opo jenengeee...”(W3-W4 060817)*

**“apanya yang digedein bu?”**

*“iku lo mas, lampune dikongkon gedeno soale kan pas iku omahku sek cor”an tok dadi lampune iku cuma dipaku biasa” (W5-W8 060817)*

Sebagai ibu yang melahirkan mati satu anaknya, BA masih dalam keadaan kurang fit dikarenakan ada tekanan batin besar pada anaknya yang mati. Ketika sudah berada dirumah, BA mendapat saran dari sang bidan karena kondisi bayi satunya yang masih hidup dalam keadaan prematur. Rumah BA pada waktu itu kondisinya hanya

lampu kecil yang dipaku biasa saja, dan pada akhirnya BA mengganti lampu tersebut untuk lebih menghangatkan sang bayi.

**“Kegiatan sehari hari ibu apa aja?”**

*“yo lapo mane mas yo omong-omongan karo tonggo biasae karo ngrumat bayi sijine iku mesti ben isuk tak caringno, polae jare bidane iku anakku sijine iku kulite kisut kisut ngono mas. Trus arek iku pasiko yo merem tok, sering turu, mari disusui yo turu wes, ASI tok mas ga tau botolan” (W13-W14 060817)*

Kegiatan BA memang seperti Ibu Rumah Tangga lainnya, seperti mengurus semua urusan rumah tangganya. Ketika melahirkan lagi, kegiatan BA makin bertambah yakni merawat anaknya ketika pagi dia akan berjemur dengan bayinya anjuran dari bidan yang melahirkan anaknya. Bahwasannya bayi BA mengalami lahir prematur dan kondisi kulitnya kerut.

**“perasaan ibu waktu kembarannya mati itu gimana?”**

*“ga kroso opo opo ii mas...”*

**“loh ngga gitu bu, perasaan ibu kalo bayi satunya mati”**

*“Pas iko yo nangis tok aku mas, yo rodok ngamuk, yo gak ketok mas, pas iko yo pas moleh anakku ditutup wisan dibuntel, asline yo sedih, tapi yo yopo maneh mas aku ngono iku yo sabar ae iku wes rencanane pengeran”. (W15-W18 060817)*

Pada saat sudah dirumah, ia menangisi bayinya yang mati, disamping tidak bisa melihat secara jelas bayinya ia juga tidak kuasa menahan sedih. Kedatangan BA dari rumah bersalin dengan kondisi bayinya yang mati dan sudah dikafani untuk disemayamkan.

**“waktu itu, ibu percaya apa ngga kalo mati satu?”**

*“awale ga percoyo mas, akhire emakku yo seng ngandani yo akhire aku ngerelano” (W19-W20 060817)*

BA pada saat itu merasa tidak percaya akan mati satunya anak yang kembar, ketika sudah diberitahu oleh ibunya, maka ia seakan menerima dengan paksa dan akhirnya merelakan sang anak.

**“merasa bersalah ngga setelah kejadian itu?”**

*“ya mikir, kok gak dulu aja aku mesti kontrol nang bidan, memang waktu itu aku yo rodok rewel mas makane, trus aku ya puasa juga, hamil iku pas puasa juga dadine poso tok aku”.* (W21-W22 060817)

BA pada saat mengandung bertepatan pada hari puasa, sehingga ia melakukan puasa dan pola makannya pun susah, ia menyesal pada dirinya sendiri karena tidak kontrol secara teratur kepada bidan yang ada.

**“ibu ga menyalahkan seseorang di sekitar ibu, misalnya menyalahkan bidannya, suami ibu?”**

*“oh nggak mas, iku wes takdir harus gimana lagi”.* (W25-W26 060817)

Pada tahap tersebut, BA sudah menerima bahwa anaknya telah tiada dan ia percaya akan adanya takdir bagi diri dan anaknya.

**“pola makan ketika teringat lagi kejadian itu?”**

*“pas di bidan ya gak enak mas, pas wes pulang ya sek rewel akhirnya ya normal”.* (W37-W38 060817)

BA sempat mengalami gangguan makan dan semakin sulit untuk makan, pada saat itu juga ia harus menyusui anaknya. Kesulitan makan akhirnya menjadi normal setelah ada support dari suami.

**“percaya ngga bu kalo matinya anak itu tabungan surga?”**

*“ya percaya mas, kan ada hadistnya juga sudah dijelaskan juga, tapi yo lek melbu suargo hehe..”* (W41-W42 060817)

Pada saat itu BA sudah menyadari dan merelakan anaknya yang mati bahwasanya matinya anak tersebut adalah suatu tabungan sendiri untuk pintu surganya kelak.

## 2. Temuan Pada Subjek Kedua

LF adalah seorang ibu rumah tangga dan mempunyai toko jual beli sembako, LF sendiri adalah sosok ibu yang relatif muda ketika mempunyai anak dibandingkan dengan wanita yang lain di sekitar rumahnya. Ketika bayi yang dilahirkannya meninggal, kondisi fisik LF terlihat sudah pulih. LF seorang ibu yang berbadan sedang dengan tinggi sekitar 160cm, berkulit kuning langsung. LF merupakan pribadi yang ramah ketika ditemui dan dimintai informasi oleh peneliti, sepanjang wawancara LF selalu memperhatikan setiap pertanyaan peneliti. Proses wawancara berjalan sedikit terhambat ataupun kaku dan LF hanya menjawab pertanyaan apa adanya sehingga membuat peneliti kesulitan untuk mengembangkan pertanyaan.

LF adalah orang yang pendiam dan tidak banyak bicara. LF menganggap bahwa anak yang dilahirkannya menjadikan jembatan bagi dirinya masuk surga nanti. Ketika mengetahui bahwa anaknya meninggal pada saat itu, LF langsung menangis dan lemas karena terkejut mengetahui bahwa anaknya telah tiada. Setelah LF melihat kondisi terakhir anaknya, LF mulai menangis histeris sambil memanggil manggil bayinya.

Setelah pemakaman bayinya, LF mulai membaik namun sang suami melihat LF seperti orang bingung. LF lebih banyak diam dengan pandangan kosong. Ia pada saat itu mengalami gangguan pola makan, LF kehilangan nafsu makan dan suami serta saudara-saudaranya membujuknya supaya LF mau makan. Menurut suaminya, setelah LF kehilangan anaknya pada saat itu ia kerap menyendiri.

Setelah sekian lama LF berjibaku dengan perasaanya, ia mulai pulih dengan cara mencari hiburan hingga ia merasa lega. LF ketika mulai pulih, ia kerap mengantar anaknya ke sekolah dan menimang anaknya yang kedua setiap harinya, dikarenakan suaminya adalah buruh bangunan. Saat ini, LF sudah dapat menerima kematian anaknya. Dibutuhkan waktu lama bagi LF untuk bisa seperti keadaan semula dan normal seperti sedia kala lagi, namun menurut LF sendiri ketika ditanya oleh peneliti masih menangis ketika melihat foto anaknya dan teringat momen pada saat itu.

**“perkembangan janin gimana bu, kalo bisa dari awal ya..”**

*“perkembangan janin sehat mas.” (W1-W2 080817)*

**“9 bulan sehat-sehat mawon?”**

*“Nggih mas 9 bulan niku sehat mawon.” (W3-W4 080817)*

Selama mengandung bayinya yang ketiga, LF tidak merasa adanya gangguan pada kehamilannya pada saat itu. 9 bulan lancar dan tidak ada kendala.

**“keseharian ngapain aja samean bu?”**

*“Yaaa jualan ini mas depan rumah, ya sembako ya mercon, ngono” iku lah mas.” (W9-W10 080817)*

LF dalam kesehariannya selain menjadi ibu rumah tangga, LF sendiri punya toko sembako dan menjual petasan untuk menghidupi keluarganya.

**“melahirkan dimana ibu?”**

*“Di bidan Bu Teguh mas” W17-W18 080817*

Dapat diketahui kalau awalnya ia mau melahirkan ke Bidan tapi ternyata ia dirujuk ke rumah sakit, ketika mengalami ada kendala pada dirinya.

**“ketika bayinya mati gmna perasaannya?”**

*“Ya sedih mas, kehilangan banget rasanya”. (W21-W22 080817)*

**“percaya ngga bu kalo bener mati?”**

*“ya asline ga percaya mas, asline bayine sek seger moro” ngedrop polae tali pusare itu ada yang ga sempurna gitu mas, darahnya itu keluar terus, trus langsung di ambil tindakan malah ngga tertolong lagi.” (W23-W24 080817)*

LF ketika ditanya oleh peneliti, mulai menampakkan bahwa ia merasa tidak terima dengan keadaannya yang seperti itu bahwa anaknya meninggal. Solah merasa tidak akan terjadi apa apa pada dirinya dan bayinya, ada suatu kejadian yang mengharuskan bayinya segera dilakukan tindakan oleh tim medis rumah sakit dan berakhir tidak tertolong dikarenakan darahnya mengucur terus dari tali pusar.

**“kondisi fisik waktu itu?”**

*“nggeh down mas, ga nyongko.” (W27-W28 080817)*

**“perasaan ibu melihat secara langsung?”**

*“mboten nyongko mas, wong sehari niku keluar darah tok niku padahal sebelumnya ga apa apa ii mas.” (W31-W32 080817)*

LF saat ini mengalami suatu perasaan penyangkalan dalam dirinya sehingga ia tidak menyangka anaknya mati dan seakan bertanya tanya kenapa terjadi pada anaknya.

**“pernah ada pandangan ke dukun beranak?”**

*“ngga pernah mas, cuma ada orang aja yang bilang harusnya ke orang itu kan bisa diobati.” (W41-W42 080817)*

LF pada saat itu mengalami tahap bargaining karena ada faktor eksternal yang disebabkan oleh tetangganya waktu ketika anaknya sudah tiada, bahwa ada seorang dukun beranak yang bisa mengatasi ataupun mengobati anaknya daripada ke dokter

**“kondisi fisik pada saat melahirkan gmana bu?”**

*“nggeh setiap makan ya males mas, sek kelingan anak mati” (W45-W46 080817)*

**“mengatasi itu gimana aja?”**

*“ya main mas ke tetangga, nganter anak sekolah pokonya cari hiburan lah” (W47-W48 080817)*

**“pola tidur ibu gmna?”**

*“malah tambah awal mas, sumpek iku tambah ngantuk ae” (W49-W50 080817)*

**“masih ingat ngga bu meninggalnya?”**

*“ya masih ingat waktu itu di rumah sakit soalnya dirujuk sama bu bidannya trus setelah melahirkan beberapa jam ternyata meninggal” (W53-W54 080817)*

**“rencana kedepan gimana?”**

*“mau punya keturunan lagi sih mas hehehee.” (W55-W56 080817)*

Kehilangan anak bagi LF membuat dirinya depresi hingga membuat pola makannya tidak teratur dan sering berdiam diri, LF sendiri mengatasi hal tersebut dengan cara mencari hiburan mengantar anaknya sekolah dan bersosialisasi ke para tetangganya. Mengalami kedepresian yang berat, membuat pola makan dan tidur LF sekian tidak teratur dan pola tidur akhirnya over-sleep karena memikirkan perasaannya.

Hingga pada akhirnya LF menceritakan bahwa ia pertama kali mau melahirkan ke Bidan, tetapi Bidan tidak bisa menyanggupi karena ada beberapa masalah maka ia dirujuk ke rumah sakit, setelah melahirkan dan sempat beberapa jam bersama anaknya, bayi LF mengalami pendarahan di tali pusarnya yang

mengakibatkan darah mengucur terus menerus, maka diambil tindakan darurat tetapi bayinya tidak terselamatkan lagi.

#### **D. Analisis Data dan Pembahasan**

##### **a. Fase-fase *Grief* Pada Subjek Pertama (BA)**

###### **1. Tahap *Denial***

Tahap ini yang membentuk kekuatan seseorang untuk tetap bertahan menghadapi kesedihannya akan kehilangan seseorang ataupun kesedihan-kesedihannya yang lain. Seseorang akan cenderung mencari-cari cara yang tepat untuk melalui ini dan kebanyakan masih dengan penuh tanya, walaupun ada cara, mengapa harus dilakukan. Semakin banyak cara-cara yang dicari untuk melewati tahapan ini, seseorang mulai menerima kenyataan dari kehilangan mereka dan tanpa sadar mulai mengobati diri (Santrock, 2004).

Tahap penolakan biasanya hanyalah pertahanan sementara bagi individu. Perasaan ini umumnya diganti dengan kesadaran yang tinggi tentang saat seseorang dihadapkan dengan beberapa hal seperti pertimbangan keuangan, urusan yang belum selesai dan kekhawatiran mengenai kehidupan anggota keluarga lain nantinya. Pada tahap ini BA menyangkal pada situasi dan kondisi saat itu, dia merasa semua tak adil karena dia merasa terpisah dengan anak kembarnya yang mati satu. Akibat mati satu anak kembarnya, BA menjalani hari-harinya dengan perasaan sedih dan berpikiran seharusnya ia merawat anak kembar tersebut. Terdapat pada temuan pada wawancara ke (W15-W18).

###### **2. Tahap *Anger***

Tahapan ini merupakan tahap kedua dari proses *grief* yang dialami seseorang akibat kematian orang terdekatnya. Beberapa kondisi dari tahap sebelumnya terkadang masih berlangsung namun dengan intensitas yang telah berkurang dan berganti dengan kondisi-kondisi yang baru. Kemarahan, perasaan bersalah, kerinduan, dan perasaan kesepian merupakan emosi-emosi yang umum terjadi pada tahapan ini menurut Glick, dkk (Lemme, 1995).

BA merupakan ibu yang sabar sehingga dalam tahapan ini peneliti tidak menemukan banyak adanya kemarahan yang ditunjukkan secara langsung baik terhadap dirinya, Tuhan, suami, Bidan, dan orang-orang disekitarnya. Dari hasil temuan yang ada, ditemukan adanya tahapan ini yang pernah dirasakan oleh BA namun memang tidak ditunjukkan secara langsung, namun orang terdekatnya seperti ibu kandungnya dapat merasakan kemarahan yang dialami oleh BA tetapi tidak diperlihatkan.

Dari temuan yang didapat dari informan, peneliti tidak menemukan adanya kemarahan yang diluapkan oleh BA terhadap orang lain, namun peneliti menemukan bahwa BA adalah orang yang mempunyai sifat sabar yang membuat BA tidak meluapkan ke orang lain dan merelakan bahwa itu rencana Tuhan. Terdapat temuan pada wawancara ke **W15-W18**, yakni:

**“perasaan ibu waktu kembarannya mati itu gimana?”**

*“ga kroso opo opo ii mas...”*

**“loh ngga gitu bu, perasaan ibu kalo bayi satunya mati”**

*“Pas iko yo nangis tok aku mas, yo rodok ngamuk, yo gak ketok mas, pas iko yo pas moleh anakku ditutup wisan dibuntel, asline yo sedih, tapi yo yopo maneh mas aku ngono iku yo sabar ae iku wes rencanane pengeran”.* (W15-W18 060817)

### 3. Tahap *Bargaining*

Dalam tahap ini, subjek mengalami tahapan tawar menawar kepada diri sendiri dan juga terhadap kejadian atau peristiwa yang terjadi dalam hidupnya yaitu kehilangan anak kembarnya yang mati satu. Kondisi seperti ini, diperkuat dari wawancara dengan subjek bahwa benar adanya bahwa subjek mengalami tahapan ini.

**“merasa bersalah ngga setelah kejadian itu?”**

*“ya mikir, kok gak biyen-biyen seh aku mesti kontrol nang bidan, ancen pas iko aku yo rodok rewel mas maeme, trus aku yo poso pisan, meteng iku pas posoan dadine poso tok aku.” (W21-W22 060817)*

Dalam tahap ini yang dirasakan subjek adalah rasa bersalah diri sendiri dan merasa bahwa dirinya yang menjadi penyebab kematian anaknya, dan penyebab dari kondisi yang dialaminya saat ini, rasa bersalah itu kemudian menjadi harapan agar kondisi ini berubah menjadi rasa sayang kepada anak yang satunya dan merawat seperti anak yang terdahulu. Tahapan ini di alami oleh BA ketika diberi tahu oleh ibu kandungnya bahwa anak satunya telah meninggalkannya untuk selamanya setelah tahapan penyangkalan, tahapan ini dirasakan ketika BA sedang merawat anaknya. Tahapan tawar menawar yang dialami oleh BA dirasakan ketika mengetahui peristiwa yang telah terjadi terhadap dirinya dan sang anak.

4. Tahap Depression

Dalam tahapan ini, dalam subjek sendiri tidak terlalu nampak bahwa subjek mengalami tahapan ini. Hanya saja ketika ia sedang teringat bahwa ia dulunya mengandung anak kembar maka ia akan membayangkan bahwa mempunyai anak kembar itu makin menghiasi kehidupannya terlihat dalam bentuk wawancara dengan subjek.

**“waktu teringat kembali, apa yang biasanya dilakukan?”**

*“yo mbayangno lek loro iku lucu mas.” (W45-W46 060817)*

Memang dalam tahapan ini subjek tidak terlalu mengalami yang namanya depresi yang berlebihan hingga mengakibatkan ruginya diri sendiri serta anaknya, hanya saja ia selalu teringat pada anak satunya yang mati. Tahapan ini dirasakan ketika BA sudah di rumahnya, pada saat ia teringat ia selalu membayangkan jika kedua anaknya hidup maka ia makin bersemangat merawatnya.

#### 5. Tahap *Acceptance*

Pada tahapan ini, temuan pada subjek mengalami tahapan menerima yang telah dilalui oleh subjek:

Klien merasa bahwa apa yang ia alami adalah takdir yang diberikan Allah SWT untuk dia dan sekarang subjek hanya menjalankan apa yang sudah ditakdirkan, dan percaya bahwa matinya anak adalah tabungan surga baginya.

**“percaya ngga bu kalo matinya anak itu tabungan surga?”**

*“ya percaya mas, kan ada hadistnya juga sudah dijelaskan juga, tapi yo lek melbu suargo hehe..” (W41-W42 060817)*

Memang terdapat sebuah hadis riwayat Ahmad nomor 2934:

Aku mendengar Ibnu Abbas berkata; aku mendengar Rasulullah SAW bersabda, “Barangsiapa dari umatku mempunyai dua farath (kematian anak kecil), maka ia akan masuk surga.” Maka ‘Aisyah berkata; Aku rela berkorban dengan ayahku, bagaimana nasib yang hanya mempunyai satu anak kecil yang mati? Beliau bersabda, “Begitu pula yang mempunyai satu farath, wahai wanita yang menyepakati (kebaikan).” Aisyah berkata lagi; Bagaimana

umatmu yang tidak mempunyai farath? Beliau bersabda, “Maka akulah farath bagi umatku, mereka tidak pernah mendapat musibah seperti (kematian) ku.”

Hadits tersebut menjelaskan mengenai nabi yang ditanya tentang orang tua yang kehilangan dua anak yang meninggal. Dalam istilah matan hadis di atas disebut sebagai farath.

Al-Qur’an sendiri tidak secara eksplisit membahas tentang anak yang meninggal dunia sebelum baligh. Al-Qur’an hanya membahas mengenai anak-anak yang tidak secara langsung berkaitan dengan kehidupan akhirat.

وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمْلاً وَالْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا

“Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia, tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya disisi Tuhan serta lebih baik untuk menjadi harapan.” (Q.S al-Kahfi: 46).

Tahapan menerima ini dirasakan ketika BA sudah melalui tahapan penyangkalan, marah yang tidak diperlihatkan, tawar menawar dengan keadaan dan depresi yang tidak terlalu tampak yang dialaminya, dari beberapa tahap tersebut BA kemudian mengalami tahapan akhir yang membuatnya bertahan hidup sampai saat ini dan merawat anak-anaknya.

## **b. Faktor-faktor yang Menyebabkan *Grief* pada Subjek Pertama (BA)**

Pada bagian ini akan dijelaskan secara lebih mendalam mengenai temuan-temuan yang sebelumnya telah dijelaskan. Penekanan analisis akan difokuskan pada faktor-faktor *grief* yang dilalui oleh subjek BA, mulai dari hubungan subjek dengan almarhum, kepribadian, usia, dan jenis kelamin orang yang ditinggalkan.

### **1. Hubungan subjek dengan almarhum**

Rentang waktu yang dibutuhkan dalam menjalani proses berduka akan berbeda tergantung kedekatan hubungan orang yang ditinggalkan dengan almarhum. Dari beberapa kasus dapat dilihat hubungan yang sangat baik dengan orang yang telah meninggal diasosiasikan dengan proses *grief* yang sangat sulit (Aiken, 1994).

Dalam kasus ini dapat dilihat adanya kesesuaian dengan teori Aiken, hubungan BA dengan anaknya ketika mengandung dalam baik-baik saja. Dalam usia kandungan yang relatif pendek, BA tidak mengalami gangguan yang mengharuskan ia pergi berobat ke fasilitas kesehatan, hanya saja ia mengalami sakit perut karena reaksi dari bayinya tersebut yang tidak seperti orang hamil biasanya. Hal itulah yang membuat BA merasa tidak rela kehilangan anaknya. Jika individu yang ditinggalkan memiliki hubungan positif dengan orang yang meninggal, maka individu tersebut akan mengalami ras berduka yang lebih intens dibandingkan individu yang hubungannya tidak terlalu positif dengan orang yang meninggal (Astuti, 2005).

## 2. Kepribadian dan usia subjek

BA merupakan seorang individu yang banyak bicara, dia tidak pernah menceritakan hal yang dirasa pribadi ke orang-orang termasuk orangtua dan tetangga sekitar. BA lebih sering memendam perasaannya sendiri dan tidak membagikannya kepada siapapun, meskipun begitu komunikasi dengan orangtua, tetangga, suami baik dan lancar mereka saling berbagi cerita akan tetapi BA kalau mempunyai masalah pribadi ia akan memendamnya sendiri. Kepada orang-orang di sekitarnya, BA juga tidak pernah menceritakan, karena itulah ketika ia sedang bersedih maka ia tidak akan menampakkannya dihadapan orang-orang sekitar.

Sifat BA yang terbuka meskipun punya masalah dipendam sendiri membuat ia tidak semakin berlarut-larut dalam kesedihannya dalam perasaan kehilangan. Pada saat anaknya meninggal, BA berusia 30 tahun. Secara lebih umum, menurut teori Aiken bahwa *grief* lebih menimbulkan *stres* pada orang usianya lebih muda, tidak berlaku bagi subjek BA dikarenakan dia sudah berumur 30 tahun dan mempunyai anak kembar satunya yang masih hidup yang harus dirawat. Semua manusia yang ditinggalkan oleh orang terdekatnya akan merasa sangat kehilangan, begitu juga dengan BA, dia juga tidak siap dengan meninggalnya anak yang diharapkannya pada saat itu.

### 3. Posisi orang yang ditinggalkan keluarga

BA merupakan ibu rumah tangga anak pertama dari empat bersaudara, memiliki seorang adik-adiknya yang juga sudah berumah tangga kehilangan sosok anak dengan cara tidak diduga-duga ini membuat BA sempat mengalami *shock* dan tidak pernah disangka. BA merasa kehilangan sosok anak yang diharapkannya jika ia mendapat anugrah kedua anak kembar tersebut, namun nyatanya ia kehilangan satu dari dua anak tersebut.

Terngiang pada suatu waktu mengingat anaknya tersebut, tidak membuat kegiatan sehari-hari BA tersendat, ia juga harus merawat anaknya yang lain, mengurus segala urusan rumah tangganya dan tidak ada waktu lagi menangi anak yang mati tersebut karena ia yakin bahwa anak tersebut bisa menjadi “jembatan” masuk surga bagi dirinya.

### 4. Dukungan dari orang-orang terdekat

Ketika BA merasa dalam keadaan berduka, dukungan dari suami, tetangga serta sanak keluarganya terdekat memberikan kekuatan tersendiri bagi BA. Keluarga, tetangga dan orang-orang yang ada disekitar BA memberikan dukungan moril dan semangat kepada BA agar dia bisa menjalani hidup dengan lebih semangat lagi dan tidak berlarut-larut dalam kesedihan yang makin dalam. Dukungan yang datang kepada BA selalu berpengaruh besar dalam kehidupannya, dia makin semangat untuk merawat anak-anaknya dan semakin terforsir rasa sedihnya akibat kematian anaknya.

**c. Fase-fase *Grief* Pada Subjek Kedua (LF)**

1. Tahap *Denial*

Tahap ini merupakan tahap awal dari sebuah proses *grief*, dimana pada tahap ini subjek akan mengalami kondisi akibat dari kematian anaknya secara mendadak. Reaksi awal terhadap kematian orang yang disayangi pada tahap ini meliputi *shock* atau kaget dan mengalami perasaan tidak percaya. Seseorang yang ditinggalkan akan merasa mati rasa, bingung, merasa kosong, hampa, dan mengalami disorientasi atau tidak dapat menentukan arah (Lemme, 1995).

LF masih tetap merasa tidak percaya bahwa anaknya telah meninggal setelah dilahirkannya ketika dia sudah benar-benar mendengar dan melihat di depan anaknya sendiri. Dia merasa semua hanyalah khayalan seseorang, tetapi situasi di sekitarnya menyadarkan LF bahwa semua itu kenyataan. Menurut Bowlby (dalam Jeffreys, J.S., 2005) bahwa proses yang dialami oleh NK saat peristiwa kehilangan terjadi merupakan proses dukacita yang pertama, yaitu yang disebut dengan fase mati rasa (*numbing*). Mati rasa (*numbing*), yaitu fase di mana individu menutup diri (*shutdown*), menyangkal (*denial*), tidak realistis

selama beberapa hari sampai beberapa minggu. Hal ini juga diungkapkan oleh Kubler Ross (dalam Santrock, J.W., 2004), bahwa penyangkalan (*denial*) merupakan hal yang wajar yang dialami oleh seseorang sebagai luapan emosi oleh karena peristiwa kematian. Terdapat temuan dalam wawancara ke W27-W28.

**“kondisi fisik waktu itu?”**

*“nggeh down mas, ga nyongko” (LF W27-W28)*

LF menyangkal dan tidak percaya bahwa anaknya mati ketika sudah dilahirkannya.

## 2. Tahap *Anger*

Tahapan ini merupakan tahap kedua dari proses *grief* yang dialami seseorang akibat kematian orang terdekatnya. Beberapa kondisi dari tahap sebelumnya terkadang masih berlangsung namun dengan intensitas yang telah berkurang dan berganti dengan kondisi-kondisi yang baru. Kemarahan, perasaan bersalah, kerinduan, dan perasaan kesepian merupakan emosi-emosi yang umum terjadi pada tahapan ini menurut Glick, dkk (Lemme, 1995).

Setelah dilakukan wawancara ditemukan bahwa LF sebenarnya merasakan tahapan ini namun tidak ditunjukkan dan hanya berpasrah dengan menyebut bahwa itu semua takdir anak dan dirinya oleh Tuhan. Temuan yang didapatkan ketika mewawancari LF tersebut :

**“timbul rasa marah ngga, misal ke dokter, bidan, atau perawat?”**

*“ngga mas, pasrah wisan aku kabeh teko pengeran, ngamuk-ngamuk yo percuma gak balik”. (W33-W34 080817)*

Dari pernyataan subjek, pastinya ia merasakan marah namun tidak berlarut-larut bahwa ia ketika marah maka percuma saja tidak akan mengembalikan anaknya ke pangkuannya. LF merupakan sosok individu yang penyabar,

dengan kesabaran yang LF miliki sehingga ia mampu untuk menahan amarahnya dan memendamnya hanya untuk sendiri.

### 3. Tahap Bargaining

Tahapan ini upaya untuk menunda kematian dengan cara melakukan tawar-menawar dengan orang yang dianggap dapat membantunya. Di dalam tahapan ini seseorang yang mengalami keduakaan atau seseorang dengan diagnosis memiliki penyakit mematikan, menginginkan kesembuhan dan waktu yang lebih lama untuk bisa bertahan hidup, namun biasanya tambahan waktu yang diberikan tidak akan pernah cukup dan mereka akan terus menerus melakukan tawar-menawar. Dalam buku perkembangan psikologis contohnya adalah “tolonglah Tuhan, izinkan saya (keinginan/harapan yang ingin dicapai).” (Panney Upton, 2012)

Dalam tahapan ini subjek mengalami tahapan tawar-menawar diri sendiri dan pada situasi pada saat itu. ketika ada tetangganya menyarankan dirinya pada waktu itu ke orang yang dianggap bisa mengobati anaknya.

**“pernah ada pandangan ke dukun beranak?”**

*“ngga pernah mas, cuma ada orang aja yang bilang harusnya ke orang itu kan bisa diobati.” (W41-W42 080817)*

LF seakan bingung dengan dirinya saat itu ketika ada orang lain yang menyarankan, namun ia sadar bahwa ketika anak sudah tiada maka ia hanya berpasrah. Tahapan ini dialami oleh LF ketika ia mengetahui bahwa anaknya meninggalkan untuk selamanya. Dari tawar-menawarnya terhadap situasi dan dengan Tuhan terlihat juga bahwa LF selalu melibatkan Tuhan dalam setiap kehidupannya, ketika LF melakukan tawar-menawar dengan Tuhan, LF meyakini adanya Tuhan dan mengerti bahwa Tuhanlah yang berhak menentukan hidup seseorang.

#### 4. Tahap Depression

Depresi adalah tahapan kedukaan *Elizabeth Kubler Ross* yang keempat dimana orang yang sekarat/mengalami kedukaan datang untuk menerima kepastian kematian, dalam titik ini tahap depresi atau kesedihan merupakan persiapan untuk mendekati kematian. Dalam tahap ini orang yang mengalami mungkin menjadi diam, menolak pengunjung yang ingin membesuknya, dan menghabiskan waktu untuk menangis atau bersedih, dalam hal ini dianggap wajar/normal karena akan melepaskan semua yang dicintainya. Upaya untuk menghibur atau memberikan dukungan terhadap orang yang berada dalam tahapan ini hanya membuat seseorang merenungkan nasibnya saja (Santrock, 2007). Upaya untuk menghibur atau memberikan dukungan terhadap orang yang berada dalam tahapan ini hanya membuat seseorang merenungkan nasibnya saja (Santrock, 2007).

Dalam tahap ini peneliti menemukan adanya kondisi yang hampir terpuruk dari subjek ketika kehilangan anaknya, klien sempat terbayang-bayang ketika melihat foto dengan anaknya dan mengalami susah pola makan dan pola tidur yang kian tidak teratur.

**“kondisi fisik pada saat melahirkan gmana bu?”**

**“nggeh setiap makan ya males mas, sek kelingan anak mati.” (W45-W46 080817)**

Saat akan disuapi makan oleh keluarganya, ia menolak ketika terbayang-bayang anaknya yang mati dan merasakan risau yang berlebihan. Kejadian yang dialami oleh subjek membuatnya sangat sedih dan menghambat dinamika kehidupannya. Tahapan ini rasakan oleh LF ketika masa perawatan di rumah sakit dan saat sudah dirumahnya, pada saat dirumah LF selalu

berdiam diri, melamun dengan tatapan kosong ketika diajak bicara oleh suami, orangtua, dan tetangganya yang sedang mencoba menghibur LF.

#### 5. Tahap *Acceptance*

Penerimaan adalah tahap terakhir yang dilewati subjek setelah melewati beberapa tahapan yang cukup melelahkan, dalam buku *Elizabeth* penerimaan harus dibedakan dari tahap bahagia. Penerimaan ini merupakan kehampaan perasaan, seolah-olah perjuangan telah dilalui, rasa sakit pun hilang dan datanglah waktu istirahat terakhir sebelum perjalanan panjang. Dapat diketahui bahwa tidak semua orang dapat melalui seluruh tahapan dan tidak semua orang mengalami lima tahapan, ada yang langsung mengalami tahapan akhir tanpa harus melewati empat tahapan sebelumnya, ini artinya setiap orang mengalami tahapan yang berbeda-beda.

Dibawah ini adalah temuan yang dapat menggaris bawahi adanya tahapan meneriam yang telah dilalui oleh LF:

Subjek merasa bahwa apa yang ia alami adalah takdir yang diberikan Allah SWT untuk ia, dengan terpatoknya suatu pemikiran bahwa matinya anak adalah suatu “jembatan” bagi dirinya untuk masuk surga nanti dan sekarang subjek hanya menjalankannya saja.

**“percaya ngga pertolongan anak itu pintu masuk surga?”**

**“iya mas percaya saya.” (W51-W52 080817)**

وَذُرِّيَاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا  
رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا  
وَالَّذِينَ يَقُولُونَ  
لِلمُتَّقِينَ إِمَامًا

“Dan orang-orang yang berkata, ”Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami istri-istri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah bagi kami imam bagi orang-orang yang bertaqwa”. (Q.S al-Furqan : 74)

Melalui ayat tersebut, anak menjadi suatu kebanggaan kehidupan di dunia dan sangat diharapkan kehadirannya. Banyak orang tua yang menempuh beragam cara agar dapat secepatnya diberi anak atau keturunan. Orang tua akan merasa sangat bahagia apabila memiliki anak dan mampu mendidiknya menjadi anak yang saleh.

Menjadi sangat beralasan jika nabi kemudian bersabda bahwa orang tua yang kehilangan anaknya ketika mereka belum baligh akan mendapat balasan surga. Ini dapat diartikan, salah satunya, sebagai bentuk sabda nabi dalam rangka menenangkan dan menguatkan hati umatnya.

Akan tetapi, anak tersebut hanya bisa menolong orang tuanya jika mereka masih berada dalam jalan agama Islam. Jika mereka menyimpang dari jalan Islam atau berbagai peraturan yang telah ditetapkan Allah dan Rasul-Nya, maka orang tua tersebut tidak akan mendapat pertolongan. Wallahu A'lam.

#### **d. Faktor-faktor Grief Pada Subjek Keuda (LF)**

Pada bagian ini akan dijelaskan secara lebih mendalam mengenai temuan-temuan yang sebelumnya telah dijelaskan penekanan analisis akan difokuskan pada faktor-faktor *grief* yang dilalui oleh subjek LF, mulai dari hubungan dengan subjek almarhum, kepribadian, usia, dan jenis kelamin orang yang ditinggalkan.

#### 1. Hubungan subjek dengan almarhum

Masa waktu berduka yang dialami setiap individu akan berbeda tergantung dari hubungan individu dengan almarhum. Hubungan yang terjalin sangat baik dengan orang yang telah meninggal akan mempersulit proses *grief* yang dilalui oleh orang yang ditinggalkan (Aiken, 1994). Dalam hal ini terlihat adanya kesesuaian dengan teori tersebut bahwa hubungan LF dengan anaknya sangatlah dekat, LF merasa bahwa anaknya yang mati meninggalkan bekas rasa yang sangat dalam yang berdampak pada kehidupannya, namun ia merasa terlecutkan semangat merawat anaknya yang lain bahwa jika matinya anak adalah suatu jembatan bagi dirinya untuk masuk surga. LF sangat merasa kehilangan anaknya karena dia merasa bahwa mempunyai suatu ayang dianugerahkan bagi dirinya dan suami.

#### 2. Kepribadian dan usia subjek

LF merupakan orang yang tidak terlalu terbuka baik terhadap tetangga, namun tidak dengan keluarganya sendiri. Dia sering menyimpan perasaannya sendiri dan tidak menampakkan perasaannya yang sebenarnya kepada orang lain hal itu yang menyebabkan dia semakin sulit dalam melalui proses *grief*, karena dia tidak pernah berbagi kesedihannya dengan orang lain. LF lebih banyak diam untuk menutupi perasaannya. Merupakan perbedaan yang mencolok ialah jenis kelamin dan usia orang yang ditinggalakan. Secara umum *grief* lebih menimbulkan *stress* pada orang yang usianya lebih muda (Aiken, 1994). Usia

LF memang tergolong dewasa awal, namun dalam teori tersebut bahwa LF tidak terikat dikarenakan ia telah mempunyai anak yang lain dan bukan yang pertama kali ia hamil. Bagi LF kehilangan anaknya merupakan suatu pukulan tersendiri bagi diri dan keluarganya, dan juga kehilangan anak yang diharapkannya. Usia LF yang tergolong masih muda membuat LF merasa bahwa kematian anaknya merupakan suatu kejadian yang tidak disangka-sangka dan sangat cepat. Menurut dia, anaknya belum layak meninggalkan dia secepat itu ketika baru dipeluknya dan lalu ditinggalkannya.

LF adalah seorang ibu rumah tangga yang sedang mempunyai empat anak, termasuk yang mati. Kehilangan anak bagi LF merupakan kehilangan yang sangat mendalam karena ia baru saja dianugerahi anak yang ketiga dan sedang merasa bahagia diwaktu ketika masih mengandung bayinya. LF merasa canggung jika harus bercerita atau bertanya kepada suaminya karena itulah LF sangat kehilangan sosok anaknya, sosok yang diharap-harapkannya sebagai semangat hidupnya dan merawat setiap masa perkembangannya.

### 3. Dukungan orang-orang terdekat

Dukungan orang yang diberikan kepada orang yang sedang berduka biasanya akan membuat orang tersebut lebih tegar dan kuat untuk menghadapi kondisi yang dialami, hal itulah yang dirasakan oleh LF ketika kehilangan anaknya membuat LF lebih kuat ketika orang-orang di sekitarnya mesupport dirinya.

Dukungan, semangat, dan motivasi yang mereka berikan bertujuan agar LF bisa bersemangat lagi dan tidak teringat dengan peristiwa kematian anaknya.

Saat LF mencoba menyembuhkan kesedihan, dukungan atau perasaan simpati yang diberikan malah membuat LF mengingat kembali peristiwa kematian anaknya. Hal itu hanya membuat sedikit rasa sedih, disisi lain ia harus segera

*move-on* dari kejadian tersebut dikarenakan ia sudah mempunyai anak lain yang harus dirawat dan menjadi penyemangat bagi anak-anaknya.

#### 4. Posisi subjek dalam keluarga

LF merupakan ibu dari ke-empat anak dan dia adalah anak ke-dua dari tiga bersaudara. Kedua saudaranya sudah menikah dan mempunyai keluarga sendiri. Setiap harinya dia menghabiskan waktu bersama anak dan suaminya, kematian anaknya secara mendadak membuat LF terpukul, *shock*, sedih dan kehilangan. Setelah kematian anaknya, LF merasa ia mudah teringat-ingat ketika tidak sengaja melihat foto dirinya bersama anaknya. LF merasa ada yang kosong dalam dirinya, namun dikala ia merasa kosong, ia menyempatkan dirinya pergi ke tetangga untuk *self-healing* dan mencari hiburan, tidak sesekali ia pergi ke tetangga, ia juga mengantarkan anaknya sekolah dan bertemu dengan orang lain.

### e. Faktor Protektif dari Subjek BA dan LF

#### 1) Internal

##### 1. *Denial*

Sesekali kondisi mental dan pikiran dari kedua subjek memang di tengah melakukan kegiatan sehari-hari bisa mempengaruhinya, dan menimbulkan perasaan ketidakpercayaan pada dirinya ketika anaknya meninggal. Sebagaimana hasil analisis di penemuan fakta, dapat diketahui bahwa faktor religiusitas yang mendukung BA dan LF merasa mereka bisa mempercayai bahwa mereka telah kehilangan (BA W19-W20, LF W23-W24). BA dan LF memiliki makna kepercayaan agama yang baik terhadap segala sesuatu yang dilaluinya.

##### 2. *Bargaining*

Tawar menawar menjadi salah satu faktor internal tahapan dari kedua subjek yang diteliti, kedua subjek tidak terlalu menampakkan bahwa pada tahapan ini mereka lalui dengan berat. Terdapat pada temuan fakta yang hanya nampak pada subjek LF (LF W41-W42).

### 3. *Acceptance*

Penerimaan juga menjadi faktor internal yang mempengaruhi BA dan LF dapat mencapai *survive* ketika mereka ditinggalkan anaknya yang telah dilahirkan. BA berusaha mengikhhlaskan dan merawat anak kembar satunya yang masih hidup (BA W41-W42). Dan pada subjek LF (LF W51-W52). Bahwa mereka percaya pada hadist yang menyebutkan ketika anaknya mati maka itu adalah pertolongan bagi mereka untuk meraih surga-Nya.

## 2) **Eksternal**

### 1. Dukungan keluarga

Faktor eksternal yang mendukung BA dan LF dapat mencapai *survive* ialah dukungan dari keluarga seperti suami mereka, dan sang ibu. Dalam keadaan menjalani kegiatan sehari-hari, suami mereka senantiasa menyemangati, memberikan nasihat, dan dukungan serta serta pengertian kepada BA dan LF.

### 2. Faktor sosial

Faktor eksternal yang mendukung BA dan LF dalam bersosial adalah pada saat kedua subjek menghibur dirinya untuk berinteraksi dengan tetangga, mengantar anak sekolah dan bertemu orang lain, melayani pelanggan ketika ada yang sedang pesan secangkir kopi, melayani pelanggan ketika sedang ada yang membeli sembako (LFW47-W48, BA W13-W14).

## **f. Faktor Resiko Pada Subjek BA dan LF**

### 1) **Internal**

### 1. Persepsi Negatif

Sesekali ketika BA dan LF melakukan kegiatan sehari-hari mereka teringat akan sosok anaknya yang mati menimbulkan perasaan menyesal terhadap dirinya. Penyesalan tersebut disebabkan karena BA tidak kontrol secara teratur pada saat ia mengandung anaknya yang kembar, sedangkan LF ia merasa ada penyesalan karena mendengar dari tetangganya tetapi tidak larut dalam penyesalannya sehingga ia hanya pasrah saja. Terdapat pada temuan wawancara pada (BA W21-W22), dan pada LF pada temuan wawancara ke (LF W41-W42).

### 2. Aktivitas yang Bersifat Sosial

BA dan LF dapat melakukan berbagai kegiatan yang dapat mewarnai harinya dengan penuh suka cita. Kegiatan yang bersifat sosial diantaranya bagi BA adalah berinteraksi dengan tetangga, menyediakan segelas kopi ketika ada pelanggan yang datang ke kedai warung kopinya. Dan kegiatan sosial bagi LF adalah berinteraksi dengan tetangga, mengantarkan anaknya sekolah, menjaga tokonya dan saling berinteraksi dengan pelanggan. Kegiatan sosial tersebut merupakan kegiatan sehari-hari bagi kedua subjek dan menjadi faktor eksternal yang mendukung untuk memulihkan psikisnya.

### 3. Dukungan Sosial yang Baik

Ternyata hubungan baik yang dimiliki BA dan LF dengan keluarga, tetangga, serta warga sekitarnya menjadi faktor eksternal yang mendukung bagi dirinya untuk menjadi lebih kuat (BA W13-W14, LF W47-W48). Hubungan tersebut terjalin dengan baik sebagai salah satu cara yang dilakukan oleh BA dan LF sebagai bentuk pengalihan dari keterpurukan dirinya yang mereka rasakan.

## 2) Eksternal

## 1. Kebimbangan Emosi

Faktor resiko eksternal yang mempengaruhi tahapan kedukaan bagi LF selama menjalani kesehariannya yakni karena persoalan dari masukan orang lain bahwa ada orang lain selain dokter dan perawat yang bisa menyembuhkan anaknya, LF sempat bimbang namun ia menyadari bahwa anaknya sudah tiada dan tidak akan kembali ke pelukannya (LF W33-W34, W41-W42). Namun tidak sama dengan LF, BA lebih menyesali perbuatan dirinya sendiri dikarenakan ia tidak rutin periksa ke bidan terdekat hanya saja ia kontrol ke puskesmas dengan hanya dites darah saja (BA W21-W22).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan pada kedua subjek dapat disimpulkan bahwa:

1. Dalam penelitian ini dapat dilihat beberapa hal ketika seseorang sedang mengalami *grief* seperti: *shock*, merasa tidak percaya, timbul kemarahan, kesedihan, gangguan pola makan, gangguan pola tidur. Ada beberapa hal yang muncul pada subjek BA, seperti: berhalusinasi, penyesalan terhadap diri sendiri, kemarahan yang ditahan. Selain memberikan efek negatif ada pula efek positif yang muncul seperti yang terjadi pada subjek BA seperti setelah kematian anaknya kehidupannya sehari-hari BA semakin bersemangat merawat anaknya. Dan pada subjek LF, ketika kematian anaknya ia mengalami tahapan depresi yang sedikit berat dikarenakan pola makan dan tidurnya semakin kacau dan tidak teratur. Dalam budaya subjek juga masih menganut budaya yang ada didaerahnya.

Dan dari kedua subjek bahwa kepercayaan bagi anaknya yang meninggal ketika masih bayi adalah suatu tabungan surga bagi dirinya kelak nanti.

2. Dalam penelitian ini dapat dilihat faktor-faktor yang menyebabkan *grief* pada ibu *pasca* melahirkan seperti: faktor hubungan dengan almarhum, usia, kepribadian, proses kematian dan posisi subjek. Faktor hubungan dengan orang sekitar bagi BA dan LF sangat berpengaruh terhadap mereka. Dukungan dari suami, ibu, dan tetangga sangatlah membangun mental dan semangat mereka berdua, usia dari kedua subjek sangat berbeda. BA dengan berumur 38 tahun tidaklah terlalu berpengaruh terhadap lima tahapan *grief* dari Kubler-Ross. Dikarenakan ia merawat anaknya yang masih hidup dan tidak lagi memikirkan anaknya yang mati dan mengikhlaskan kepada-Nya. LF dengan umur 29, lima tahapan *grief* masih sangat berpengaruh bagi dirinya. terdapat temuan pada tahapan depresi ia seringkali mengalami ketidaksengajaan ketika melihat foto dirinya dengan anaknya, ia merasakan kesedihan namun tidak diperlihatkan kepada orang sekitar.

## **B. Saran**

1. Bagi Subjek Yang Mengalami Kasus Yang Sama

Para orang tua terutama ibu, diharapkan mampu memulai kehidupan yang lebih baik dengan melalui semua tahapan *grief* yang dengan baik, dan bagi yang belum bisa keluar dari lima tahapan tersebut diharapkan agar subjek bisa segera *survive* dan belajar menghilangkan trauma yang dirasakan supaya bisa hidup dengan normal lagi. Sebaiknya keluarga selalu perhatian dengan anggota keluarga yang sedang hamil, khususnya suami. Harus selalu mengerti setiap perkembangan istrinya yang mengandung. Meningkatkan spiritualitas, mendukung semua kegiatan keluarga yang positif, meningkatkan kegiatan bersosial supaya tidak semakin terenyuh dalam kedukaannya. Mengurangi semua persepsi negatif dari

dalam diri, dan membangun hubungan yang lebih positif lagi terhadap orang-orang disekitarnya. Meminimalisir semua pengaruh yang datangnya dari masukan orang lain yang bisa membuat bimbangannya emosi.

## 2. Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengangkat tema yang sama diharapkan agar menggunakan responden atau subjek yang benar-benar sedang dalam tahap berduka dan dengan sudut pandang yang berbeda. Hal ini dikarenakan dapat menjadi pembanding hasil penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. R. 1994. *Dying, Death and Bereavement (3ed)*. Massachussets: Allyn dan Bacon
- Ann, L. & Lee. A. 2001. *Encountering Death and Dying (7th ed)*. McGraw Hill
- Astuti, Y. D. 2005. Kematian Akibat Bencana dan Pengaruhnya pada Kondisi Psikologis *Survivor*: Tinjauan Tentang Arti Penting *Death Education*. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal Vol.2 No.1 Januari 2005: 41-53*
- Azwar, Saifudin. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Hurlock, E. B. 1980. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (edisi kelima). Jakarta: Penerbit Erlangga

- Jeffreys, J.S. 2005. *Helping Grieving People: When Tears Aren't Enough*. New York: Brunner-Routledge.
- Lemme, B. H. 1995. *Development in Adulthood*. USA: Allyn & Bacon.
- Moleong, J. L. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Papalia, D. E, Olds, S. W. & Feldman. 2008. *Human Development Psikologi Perkembangan* (9th ed). Jakarta: Kencana
- Santrock, J. W. 2004. *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup* (5th ed). Jakarta: Erlangga.
- Stroebe W & Schut. H. 2001. Risk factors in bereavement outcome: a methodological and empirical review. In: Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, et al., eds.: *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care*. Washington, DC: American Psychological Association, 2001, 349-71.
- Wadsworth, B.J. 1984. *Piaget's Theory of Cognitive and Affective Development*. 3rd ed. New York: Longman, inc.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1:

### IDENTITAS RESPONDEN 1

Nama Subjek : BA ( Subjek 1)  
Kode Subjek : BA  
Status : Subjek Utama  
Tanggal wawancara : 6 Agustus 2017  
Waktu Wawancara : 9.34 WIB  
Pewawancara : Eko Bayu Krisnur Pambudi

### VERBATIM WAWANCARA RESPONDEN 1 (BA)

Kode	Wawancara	Analisis
W1	<b>Bu mohon dicitakan gimana perkembangan janinnya.</b>	
W2	waktu hamil? Le'e gak koyok hamil biasae koyok nendange iku biasae ndek dukor karo ngisor, lha iki nang pinggir pisan mas. Kan dulu itu ngga ada USG ngono iku, Cuma prikso darah tok nang puskesmas mariku uwes moleh, ambek lek digae turu miring iku mesti loro, trus pas lair iku yo tak kiro wes mari kabeh laire tibake sek gede wetengku, akhire yo sek onok maneh tibake.	Terlihat bahwa subjek mempunyai anak kembar
W3	<b>ibu melahirkan dimana pada saat itu?</b>	
W4	ke Bu Aisyiah, pas nang Bu Nurul iku mas bambang (suami) isin mergo onok wong senam sak puskesmas. La iku isuk laire wayae arek jam sekolah iku jam 7 an. Trus moro digowo moleh iku aku yo ga ngerti cuma dikandani tok lek'e anake iku ngene ngene....	
W5	<b>waktu keseharian setelah dirumah ngapain aja bu?</b>	
W6	sampek omah yo iki kan jane ga sehat, bobote 2kg 4ons, trus nang bidane dikongkong gedeno iku opo jenengeee...	Bayi kembar BA dalam kondisi lahir prematur atau tidak seperti dugaan
W7	<b>apanya yang digedein bu?</b>	
W8	iku lo mas, lampune dikongkon gedeno soale kan pas iku omahku sek cor-coran tok dadi lampune iku cuma dipaku biasa.	
W9	<b>masalah masalah waktu masih belum melahirkan, apa saja bu?</b>	

W10	he'eh, yo mek nendang-nendang tok iku mas	
W11	<b>ibu punya niatan ke dukun bayi gitu selama mengandung?</b>	
W12	pokoe waktu iku aku mek oyog (pijet) tok ga tau nang dukun ben rabu wage, sak ulan sepisan	
W13	<b>Kegiatan sehari hari ibu apa aja?</b>	
W14	yo lapo mane mas yo omong-omongan karo tonggo biasae karo ngrumat bayi sijine iku mesti ben isuk tak caringno, polae jare bidane iku anakku sijine iku kulite kisut kisut ngono mas. Trus arek iku pasiko yo merem tok, sering turu, mari disusui yo turu wes, ASI tok mas gatau botolan.	
W15	<b>perasaan ibu waktu kembarannya mati itu gimana?</b>	
W16	ga kroso opo opo ii mas...	
W17	<b>loh ngga gitu bu, perasaan ibu kalo bayi satunya mati</b>	
W18	Pas iko yo nangis tok aku mas, yo rodok ngamuk, yo gak ketok mas, pas iko yo pas moleh anakku ditutup wisan dibuntel, asline yo sedih, tapi yo yopo maneh mas aku ngono iku yo sabar ae iku wes rencanane pengeran	
W19	<b>waktu itu, ibu percaya apa ngga kalo mati satu?</b>	
W20	awale ga percoyo mas, akhire emakku yo seng ngandani yo akhire aku ngerelano	BA menyangkal bahwa putra kembarnya masih ada
W21	<b>merasa bersalah ngga setelah kejadian itu?</b>	
W22	ya mikir, kok gak biyen-biyen seh aku mesti kontrol nang bidan, ancen pas iko aku yo rodok rewel mas maeme, trus aku yo poso pisan, meteng iku pas posoan dadine poso tok aku.	BA merasa kecewa dengan dirinya ketika tidak kontrol awal-awal dengan bidan
W23	<b>kondisi fisik waktu sudah melahirkan?</b>	
W24	isuk, sore moleh aku mas. Yo sehat aku mas	

W25	<b>ibu ga menyalahkan seseorang di sekitar ibu, misalnya menyalahkan bidannya, suami ibu?</b>	
W26	oh nggak mas, iku wes takdir kate yopo maneh	BA mulai menyadari bahwa sudah menerima
W27	<b>perasaan ibu waktu bayinya mati satu, gimana?</b>	
W28	yo sedih, gelo. Yo mbayangno lek 2 kan lucu ngono mas	
W29	<b>seumpama melihat orang hamil, pernah iri ngga?</b>	
W30	ngga ii mas, soale iki kan aku hamil seng kedua dadine yo biasa ae, lek biyen yo iri soale ga ndang duwe anak, wes ga mikir seng iku soale yo onok bayi liane seng tak rumat mas, tak relano ae	BA dalam tahap ini sudah merelakan bayinya
W31	<b>waktu sesudah melahirkan, ngapain aja bu kegiatannya?</b>	
W32	pagi, yo adus mas, masak yo wes pokoe ndek omah tok sampek areke wes gede	
W33	<b>seumpama anak ibu hidup sampek sekarang, apa yang dilakukan sama ibuk?</b>	
W34	yo ngingu mas, dirumat hehehe... yo wes koyok wong normal ae dirumat, lek loro karone sampek saiki yo dirumat malah tantangane yo luwe ewuh mas, ibarate seng siji jaluk nyusu seng siji iri kan gitu a mas	
W35	<b>sempet kepikiran ke dukun beranak?</b>	
W36	ngga i mas, gatau nang dukun mek nang tonggo tok yo pas lek oyog tok iku	
W37	<b>pola makan ketika teringat lagi kejadian itu?</b>	
W38	pas gek bidan yo gak enak mas, pas lek wes moleh yo sek rewel akhire yo normal	Awalnya BA tidak terima hingga dirumahnya mulai menyadari
W39	<b>anak ibu kan mati satu, ibu langsung percaya gitu aja?</b>	

W40	percoyo mas soale kan dikandani makku pisan yo ambek ga ambekan lak yo wes mati a mas, cilik pokoe areke	BA menerima dan ikhlas bahwa anaknya sudah tiada
W41	<b>percaya ngga bu kalo matinya anak itu tabungan surga?</b>	
W42	ya percaya mas, kan ada hadistnya juga sudah dijelaskan juga, tapi yo lek melbu suargo hehe..	
W43	<b>masih ingat bu kejadian?</b>	
W44	ya inget mas namanya juga ibu ke anak	
W45	<b>waktu teringat kembali, apa yang biasanya dilakukan ?</b>	
W46	yo mbayangno lek loro iku lucu mas	
W47	<b>rencana kedepan setelah ini?</b>	
W48	KB mas, berhenti dah. Tapi sekarang masih pake susuk jadi tiap 3 tahun itu ganti	

**Lampiran 2:**

**IDENTITAS RESPONDEN 2**

Nama Subjek : LF ( Subjek 1)  
Kode Subjek : LF  
Status : Subjek Kedua  
Tanggal wawancara : 8 Agustus 2017  
Waktu Wawancara : 11.55 WIB  
Pewawancara : Eko Bayu Krisnur Pambudi

**VERBATIM WAWANCARA RESPONDEN 2 (LF)**

Kode	Wawancara	Analisis
W1	<b>perkembangan janin gimana bu, kalo bisa dari awal ya</b>	
W2	perkembangane sehat mas	

W3	<b>9 bulan sehat-sehat mawon ?</b>	
W4	nggih mas 9 bulan niku sehat mawon	
W5	<b>komunikasi kaleh tonggo lancar mawon nggeh?</b>	
W6	maksute mas?	
W7	<b>nggih biasane niku ngobrol-ngobrol kaleh tonggo lancar?</b>	
W8	oh nggeh mas, lancer	
W9	<b>keseharian ngapain aja samean bu?</b>	
W10	yaaa jualan ini mas depan rumah, ya sembako ya mercon, ngono-ngono iku lah mas	
W11	<b>berarti ibu rumah tangga nggeh?</b>	
W12	iya ibu rumah tangga	
W13	<b>selama mengandung niku wonten masalah opo?</b>	
W14	mboten enten mas, lancar mawon sedoyo	
W15	<b>kegiatan sehari hari ngapain aja bu?</b>	
W16	ya masak, ya kayak orang dirumah aja lah mas gada yang berat	
W17	<b>melahirkan dimana ibu?</b>	
W18	di bidan bu teguh mas	
W19	<b>jam berapa lahirnya bu?</b>	
W20	jam 1 dini hari pokoknya	
W21	<b>ketika bayinya mati gmna perasaannya?</b>	
W22	ya sedih mas, kehilangan banget rasanya	LF mulai tidak terima dengan keadaannya bahwa anaknya mati
W23	<b>percaya ngga bu kalo bener mati?</b>	
W24	ya asline ga percaya mas, asline bayine sek seger moro-moro ngedrop polae tali pusare itu ada yang ga sempurna gitu mas, darahnya itu keluar terus, trus	

	langsung di ambil tindakan malah ngga tertolong lagi	
W25	<b>merasa bersalah ngga pada waktu itu?</b>	
W26	ngga mas, ngga nyangka aja tiba” keluar darah dari tali pusernya terus-terusan	
W27	<b>kondisi fisik waktu itu?</b>	
W28	nggeh down mas, ga nyongko	LF saat ini mengalami penyangkalan terhadap anaknya yang mati
W29	<b>ada rasa pengen menyalahkan ngga bu?</b>	
W30	oh ngga mas, wes takdire iku	
W31	<b>perasaan ibu melihat secara langsung?</b>	
W32	mboten nyongko mas, wong sehari niku keluar darah tok niku padahal sebelumnya ga apa apa ii mas	
W33	<b>timbul rasa marah ngga, misal ke dokter, bidan, atau perawat?</b>	
W34	ngga mas, pasrah wisan aku kabeh teko pengeran, ngamuk-ngamuk yo percuma gak balek	LF sadar bahwa marah tidak menyelesaikan dan mengembalikan bayinya
W35	<b>ketika ada orang mengandung, ibu merasa ada yang ga enak sama orang itu?</b>	
W36	ya gimana mas, iri juga sih, tapi ya gimana lagi...	
W37	<b>waktu bayi mati, apa saja yang dilakukan?</b>	
W38	diem, nggeh Cuma meneng tok mas	
W39	<b>seumpama bayi itu hidup sampai sekarang, apa yang akan dilakukan?</b>	
W40	nggeh dirumat mas, kulo jaga dengan baik	
W41	<b>pernah ada pandangan ke dukun beranak?</b>	
W42	ngga pernah mas, Cuma ada orang aja yang bilang harusnya ke orang itu kan bisa diobati	LF sempat mengalami tahap penawaran kenapa ia tidak ke orang lain saja yg dianggap bisa mengobati anaknya

W43	<b>ini anak yang ke berapa bu? (yang meninggal)</b>	
W44	seng ketiga iku mas	
W45	<b>kondisi fisik pada saat melahirkan gmana bu?</b>	
W46	nggeh setiap makan ya males mas, sek kelingan anak mati	LF terbayang bayang anaknya
W47	<b>mengatasi itu gimana aja?</b>	
W48	ya main mas ke tetangga, nganter anak sekolah pokonya cari hiburan lah	LF mulai mencari untuk menghibur diri
W49	<b>pola tidur ibu gmna?</b>	
W50	malah tambah awal mas, sumpek iku tambah ngantuk ae	Pola tidur yang awalnya normal sekarang lebih over sleep karena masih terpikirkan anaknya
W51	<b>percaya ngga pertolongan anak itu pintu masuk surga?</b>	
W52	iya mas percaya saya	
W53	<b>masih ingat ngga bu meninggalnya?</b>	
W54	ya masih ingat waktu itu di rumah sakit soalnya dirujuk sama bu bidannya trus setelah melahirkan beberapa jam ternyata meninggal	Awal mau melahirkan ke bidan, tetapi LF mendapat saran rujukan ke rumah sakit
W55	<b>rencana kedepan gimana?</b>	
W56	mau punya keturunan lagi sih mas hehehee..	