

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki indeks rawan bencana berkategori tinggi (Lilik et al., 2011) seperti gempa, tsunami, banjir, kebakaran, gunung meletus, kecelakaan sampai wabah atau pandemi contohnya covid-19 dua tahun terakhir memberikan berbagai dampak bagi masyarakat Indonesia. Ifdil (2014) menyebutkan tingginya angka bencana ini menimbulkan kecemasan, ketakutan, kerusakan serta kerugian material maupun non-material yang luar biasa contohnya depresi, kecemasan, stres dan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Dampak lain dari bencana juga dapat menimbulkan kedukaan (Astuti, 2007). Sama seperti bencana, pandemi covid-19 dalam Nasrullah & Lalu (2021) memberikan dampak tidak hanya fisik tapi kondisi psikis atau mental. Brook et al., (2020) mengungkapkan bahwa ada beberapa dampak psikologi ketika pandemi seperti gangguan stress pasca trauma (Post Traumatic Stress Disorder), kegelisahan, kebingungan, ketakutan, frustasi, insomania, dan merasa diri tidak berdaya. Dampak lain seperti kecemasan (Vibriyanti, 2020), stres dan depresi (Hasanah et al., 2020) serta kedukaan (Nasution, 2022). Disini terbukti bahwa pandemi dan bencana di Indonesia berdampak dengan kehidupan sehari-hari dan siapapun dapat merasakan pengaruhnya terhadap kesehatan mental.

Salah satu efek dari pandemi dan bencana yang terjadi berkaitan juga dengan kematian seseorang dan tidak menutup kemungkinan akan berpengaruh pada kesehatan mental seseorang yang ditinggalkan. Hal tersebut disebabkan karena kematian tidak akan pernah terlepas dari kehidupan setiap manusia (Nurhidayati & Lisya, 2014). Kematian pasti menimbulkan reaksi kesedihan yang mendalam apalagi jika ditinggalkan oleh orang yang disayang, ini sangat dipengaruhi oleh cara terjadinya kematian (Astuti, 2007). Berdasarkan jenisnya, kematian dapat dikategorikan menjadi: (1) kematian alami yang dapat diantisipasi (misal, pengidap covid-19, kanker, AIDS, atau penyakit berat lainnya), (2) kematian alami yang tidak dapat diantisipasi (misal, bencana alam, serangan

jantung, kecelakaan), (3) kematian “tidak alami” yang disebabkan pembunuhan, atau bunuh diri (Range, Walston & Pollard, 1992). Dalam catatan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2022) bencana sepanjang tahun 2022 yaitu 3.545 dengan jumlah populasi yang meninggal dunia sebanyak 861 jiwa. Dalam kasus pandemi covid-19, berdasarkan data *World Health Organization* (2023) tercatat mencapai 160.756 kematian di Indonesia dalam kurun waktu Maret 2020 sampai Januari 2023. Eisma (2020) menjelaskan reaksi awal kehilangan yang dirasakan saat pandemi Covid-19 bisa jadi cenderung lebih berat, karena membawa tekanan dan tantangan tersendiri. Menurut Winalda (2021) Tekanan yang dirasakan berupa stigmatisasi sosial yaitu keluarga korban bisa saja membawa virus, sehingga hal itu sangat merugikan keluarga korban Covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa banyak sekali orang yang mengalami kehilangan karena kematian akibat bencana dan pandemi covid-19 di Indonesia.

Pandemi dan bencana juga berdampak dengan kehidupan sehari-hari siswa yang sangat memungkinkan sebagian siswa mengalami kehilangan orang terdekat dalam situasi-situasi tersebut. Dalam penelitian Pasaribu (2017) dari 3 subjek remaja di Batak menunjukkan reaksi seorang remaja yang mengalami kehilangan orang terdekat seperti : shock, merasa tidak percaya, timbul kemarahan, kekhawatiran, timbul perasaan kosong, menangis, kebingungan, gangguan pada pola makan, kesepian dan kerinduan. Ditemukan juga penurunan nilai dalam bidang akademik, beralih pada kegiatan yang merugikan dirinya sendiri, dan menutup diri dari lingkungan sekitarnya. Hasil penelitian Asyfiyah (2017) menunjukkan pemaknaan duka yang muncul dari tiga informan remaja di Jawa Tengah adalah menyadari berbagai dampak dari kematian yang tidak memandang usia dan alasan sehingga saat kehilangan informan merasa kecewa dan menyalahkan takdir Tuhan. Penelitian Fitria (2013) pada dua remaja di Semarang dan Banjarnegara yaitu Uus dan NK menyebutkan proses pulih dari kedukaan yang berbeda. Pada subjek Uus proses grief yang dilalui tidak memakan waktu yang lama yaitu satu tahun karena hubungan yang tidak terlalu dekat antara Uus dengan almarhum. Sedangkan subjek NK membutuhkan waktu lima tahun karena hubungan antara subjek dengan

almarhum terjalin dekat dan harmonis ditambah kematian yang terjadi secara mendadak membuat dia sulit untuk menerima.

Kedukaan itu sendiri dapat diartikan sebagai reaksi alami seseorang diakibatkan oleh kehilangan sesuatu atau seseorang yang dianggap berharga. Kedukaan merupakan reaksi normal, tetapi jika hal tersebut sudah mengganggu kehidupan sehari-hari dan dalam jangka panjang bisa timbul *prolonged grief disorder*. APA (2021) menjelaskan *prolonged grief disorder* terjadi ketika seseorang kehilangan seseorang yang dekat, dan mereka mengalami kerinduan yang kuat dan intens atau mengalami preokupasi (obsesi/fokus pikiran) dengan pikiran tentang almarhum. Maka dari itu, Asyfiyah (2017) menyebutkan kematian seseorang yang berharga dapat berdampak besar bagi setiap orang, termasuk seorang remaja yang menyebabkan remaja kesulitan dalam melaksanakan tugas perkembangannya.

Malone (2016) menyebutkan kedukaan bisa menimbulkan berbagai dampak pada diri remaja diantaranya dampak kognitif (penurunan konsentrasi, masalah memori, nilai akademik menurun), dampak fisik (gangguan makan dan tidur), dampak social (menarik diri kurang bersosialisasi dalam hubungan teman sebaya dan pekerjaan), dan dampak emosi (mood swing akibat peningkatan hormon dan perkembangan otak tetapi mengalami emosi kesedihan yang ekstrem). Menurut M. Katherine Shear, MD (Weir, 2018) jika kedukaan tidak dilakukan pengobatan (*treatment*), kondisi ini dapat bertahan tanpa batas waktu, yang menyebabkan masalah seperti penyalahgunaan zat, pemikiran untuk bunuh diri, gangguan tidur serta gangguan fungsi kekebalan.

Sugara et al., (2021) menyebutkan jika tanpa bantuan intervensi, kedukaan dapat menyebabkan berbagai efek dari waktu ke waktu seperti masalah internalisasi diri, seperti depresi dan trauma. Fitria (2013) menjelaskan kedukaan yang dialami oleh remaja tidak boleh dibiarkan berlarut-larut karena kedukaan yang berkepanjangan dapat menimbulkan stress bahkan depresi sehingga remaja sulit menyelesaikan tugas perkembangannya, terutama perkembangan emosional dan sosial mereka. Jadi jika kondisi kedukaan pada remaja tersebut dibiarkan dan tidak

dilakukan intervensi, maka akan mempengaruhi kehidupan remaja untuk kedepannya.

Sekolah adalah tempat ideal bagi siswa remaja untuk mendapatkan dukungan ketika menjalani proses berduka (Brown & Jimerson, 2017). Bimbingan dan konseling bisa menjadi solusi untuk menangani masalah kedukaan pada remaja terutama siswa. Menurut Kamaluddin (2011) bimbingan dan konseling di sekolah adalah upaya untuk memfasilitasi peserta didik atau konseli, agar mampu mengembangkan potensi dirinya atau mencapai tugas-tugas perkembangannya (menyangkut aspek fisik, emosi, intelektual, sosial dan moral spiritual). Salah satu solusi atau treatment untuk menangani kedukaan yang bisa dilakukan oleh Guru BK pada siswa adalah konseling. Konseling memberikan kesempatan kepada klien untuk mempelajari keterampilan coping yang mengurangi kedukaan tersebut. Ober, Granello, & Wheaton, (2012) berpendapat bahwa kedukaan adalah komponen penting dari pekerjaan konseling membantu klien mengatasi kehilangan mereka adalah keterampilan penting, dan permintaan akan keterampilan ini akan terus tumbuh karena kematian tidak akan bisa terlepas dari kehidupan manusia.

Mayoritas konselor akan melakukan beberapa bentuk konseling kedukaan sepanjang karir mereka. Banyak pendekatan konseling yang dapat dilakukan konselor untuk menangani kedukaan, salah satu bentuk penanganan yang digunakan seperti penggunaan CBT-REBT setelah kematian orang terdekat akan menekankan kemampuan orang untuk memilih pikiran mereka bahkan ketika mereka tidak memiliki kendali atas peristiwa traumatis (Malkinson, 2001), lalu terapi ego state sangat efektif digunakan untuk memperbaiki kondisi remaja yang mengalami kedukaan (Sugara et al., 2021), ada grief therapy yang diintegrasikan dengan penggunaan seni dan bermain dapat membantu penerimaan kondisi kematian orang terdekat (Wong, 2013), ada pendekatan lain yang efektif untuk menangani kedukaan yaitu konseling penerimaan dan komitmen (Jones et al., 2021).

Dari pendekatan-pendekatan tersebut, layanan konseling kelompok mungkin tepat untuk digunakan, karena kehilangan orang yang dicintai bisa sangat menyakitkan dan sulit untuk mengatasinya sendiri. Center For Grief Recovery and

Therapeutic Services (2020) berpendapat bahwa konseling kelompok membuat klien belajar tentang proses berduka dan membantu diri mereka sendiri dan orang lain membentuk jalan yang lebih baik ke masa depan. Konseling kelompok membantu orang-orang yang telah kehilangan orang terdekat untuk mencoba berhubungan dengan orang-orang secara berbeda di lingkungan yang aman sehingga memungkinkan klien belajar dari pengalaman orang lain, serta memahami bagaimana orang lain memandang dunia dan cara berinteraksi dengan klien.

Para (2009) menjelaskan bahwa konseling kelompok tampaknya menjadi pilihan yang layak bagi mereka yang mengalami kedukaan yang rumit. Ini memberikan sumber tambahan dukungan sosial dan tempat yang aman bagi klien untuk maju melalui proses berduka. Terdapat beberapa model konseling kelompok yang efektif untuk menangani kedukaan seperti dalam penelitian Linder (2022) sebanyak 296 anak-anak dan remaja (usia 11-18) berpartisipasi dalam program school-based grief group treatment dengan tingkat retensi 76%, para peneliti mengidentifikasi penurunan yang signifikan dalam gejala kesedihan, frekuensi disregulasi emosi, dan peningkatan yang signifikan dalam dukungan sosial. Sedangkan Harrsen (2022) melakukan penelitian pada 63 orang yang dilakukan intervensi integrative group psychotherapy dihasilkan sebuah penurunan yang signifikan secara statistik dalam gejala kesedihan (ukuran efek besar), PTSD (ukuran efek sedang), dan depresi (ukuran efek sedang). Hasil penelitian Larsen et al., (2021) menggabungkan teori psikodinamik dan pendekatan naratif dari dua kelompok dengan komplikasi kesedihan ringan hingga sedang dan kelompok terbuka yang mengalami komplikasi kesedihan parah klien dihasilkan bahwa klien tidak hanya lebih mampu memahami dan mengelola kesedihan mereka, mereka juga berkembang sebagai manusia dengan pemahaman baru tentang diri mereka sendiri dan kemampuan mereka, kehidupan mereka dan masa depan yang potensial.

Para (2009) memberikan saran tiga pendekatan teoritis untuk konseling kelompok untuk kedukaan yang rumit yaitu psikodinamik, interpersonal, dan perilaku kognitif. Salah satu model konseling perilaku kognitif dengan menggunakan konseling penerimaan dan komitmen. Meskipun dalam Podina & David (2018) konseling penerimaan dan komitmen merupakan bagian dari

gelombang ketiga dalam terapi perilaku kognitif (CBT). Terapi ini tidak seperti bentuk CBT gelombang tradisional/gelombang kedua, karena konseling penerimaan dan komitmen berfokus dalam mengurangi atau menurunkan believability (kepercayaan) pikiran negatif bukan merubah isi dari kepercayaan itu.

Menurut Michael, 2009 (Sulistiowati, 2016) mengatakan bahwa terapi penerimaan dan komitmen lebih menekankan dan mengajarkan individu untuk melawan pikiran yang mengganggu daripada hanya keluar dari masalah yang dialami. Konseling penerimaan dan komitmen diakui oleh SAMHSA (Neimeyer, 2012) sebagai praktik berbasis bukti untuk pengobatan depresi dan gangguan obsesif-kompulsif dan ada dukungan penelitian yang luas untuk penggunaannya dalam pengobatan berbagai masalah, termasuk gangguan stres posttraumatik. Kedukaan yang rumit, meskipun bukan PTSD atau depresi berat, memiliki kesamaan pada keduanya.

Dalam hal ini, terdapat beberapa alasan mengapa konseling penerimaan dan komitmen dapat digunakan dalam menangani klien yang mengalami kedukaan. Konseling penerimaan dan komitmen menampilkan enam proses inti sebagai kerangka kerja bagi konselor (fleksibilitas psikologis) untuk klien dengan masalah kedukaan. Kerangka kerja ini menyediakan struktur di mana konselor dapat menilai tingkat perhatian dan kehadiran diri mereka sendiri pada saat ini dengan klien, sambil membantu klien memproses realitas kehilangan mereka (Neimeyer, 2012). Konseling penerimaan dan komitmen juga digunakan untuk membantu klien menghargai pengalaman buruk mereka, menyuarkan rasa sakit mereka, dan mempertimbangkan perspektif baru saat mereka membuat makna dari pengalaman kedukaan tersebut. Melalui penggunaan konseling penerimaan dan komitmen, klien juga dapat mengetahui langkah-langkah menuju tujuan yang ingin dia capai melalui komitmen yang dibuat oleh klien itu sendiri. (Podina & David, 2018)

Maka dari itu, pemberian layanan konseling kelompok dengan konseling penerimaan dan komitmen sangat dibutuhkan untuk menangani kedukaan yang dialami remaja. Hal ini bertujuan agar remaja dapat menerima kejadian tersebut sebagai sesuatu yang memang tidak bisa dia ubah serta agar perkembangan emosional dan sosial remaja tersebut tumbuh dengan baik dan tidak menimbulkan

dampak buruk bagi kehidupan remaja selanjutnya. Berdasarkan uraian diatas, fokus penelitian ini tentang penggunaan konseling kelompok menggunakan konseling penerimaan dan komitmen untuk menangani kedukaan pada remaja.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas menggambarkan kedukaan remaja akibat kematian atau kehilangan sesuatu yang berharga. Biasanya ditandai dengan shock, depresi, ketakutan, kesepian, marah, sulit tidur, perubahan dalam kebiasaan belajar, perasaan kosong, rasa tidak percaya, putus asa dan rasa bersalah. Kedukaan pada remaja jika dibiarkan dari waktu ke waktu beresiko tinggi untuk mengalami *Prolonged Grief Disorder* yang terjadi ketika seseorang kehilangan seseorang yang dekat, dan mereka mengalami kerinduan yang kuat dan intens atau mengalami preokupasi (obsesi/fokus pikiran) dengan pikiran tentang almarhum. Jadi kematian seseorang yang berharga dapat berdampak besar bagi setiap orang, termasuk seorang remaja yang menyebabkan remaja kesulitan dalam melaksanakan tugas perkembangannya.

Maka dari itu intervensi untuk menangani kedukaan remaja akibat kematian atau kehilangan sesuatu yang berharga dengan menggunakan konseling kelompok penerimaan dan komitmen. Ini memberikan sumber tambahan dukungan sosial dan tempat yang aman bagi klien untuk maju melalui proses berduka. yang merupakan salah satu terapi dimana klien diajarkan untuk menerima pikiran yang mengganggu dan tidak menyenangkan dengan cara mengurangi atau menurunkan believability (kepercayaan) pikiran negatif tersebut bukan dengan merubah isinya. Diharapkan setelah melakukan penanganan yang tepat, konseli dapat menerima keadaanya serta menentukan komitmen-komitmen yang membantu konseli untuk mencapai tujuannya.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka yang menjadi fokus masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran umum kedukaan pada remaja atau siswa di SMK N 1 Tasikmalaya?
2. Bagaimana rancangan layanan konseling kelompok penerimaan dan komitmen pada siswa yang mengalami kedukaan?
3. Bagaimana efektivitas konseling kelompok penerimaan dan komitmen dalam mereduksi kedukaan pada remaja atau siswa di SMK N 1 Tasikmalaya?

D. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum tentang efektivitas penggunaan konseling kelompok penerimaan dan komitmen untuk mereduksi kedukaan remaja atau siswa di SMK N 1 Tasikmalaya. Secara khusus tujuan penelitian adalah:

1. Memperoleh profil tentang kondisi kedukaan yang dialami oleh remaja atau siswa di SMK N 1 Tasikmalaya.
2. Mengetahui rancangan layanan konseling kelompok penerimaan dan komitmen pada siswa yang mengalami kedukaan.
3. Menguji efektivitas konseling kelompok penerimaan dan komitmen dalam mereduksi kedukaan remaja atau siswa di SMK N 1 Tasikmalaya

E. Manfaat Penelitian

Secara umum kegunaan dari penelitian ini membantu bagi para konselor di lembaga pendidikan untuk mengetahui bagaimana saja tahapan prosedur konseling kelompok penerimaan dan komitmen dalam mereduksi kedukaan pada remaja.

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran baru bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang bimbingan dan konseling mengenai efektifitas konseling penerimaan dan komitmen dalam meningkatkan penerimaan diri siswa pada remaja atau siswa di sekolah.

Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan juga dapat membantu remaja atau siswa di sekolah agar dapat memiliki penerimaan diri yang baik atas peristiwa-peristiwa yang terjadi dihidupnya.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memahami lebih jelas laporan ini, maka yang tertera dalam proposal penelitian ini dikelompokkan menjadi beberapa sub bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN: Dalam bab ini memaparkan mengenai latar belakang masalah penelitian, identifikasi masalah penelitian, rumusan masalah penelitian, hipotesis penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA: Dalam bab ini memaparkan tentang konsep dasar kedukaan pada diri remaja dan intervensi konseling penerimaan dan komitmen.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN: Dalam bab ini memaparkan mengenai pendekatan atau metode penelitian yang dipilih, rancangan lokasi dan subjek penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN: Berisi hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilaksanakan.

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI: Berisi kesimpulan secara keseluruhan dari penelitian dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA: Daftar pustaka berisi sumber-sumber karya tulis ilmiah dan data faktual yang digunakan dalam penyusunan proposal penelitian ini