

Kehilangan Keluarga Akibat Covid-19

Sifa Fauziah

Dosen Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Permata Nusantara; sifafauziah317@gmail.com (koresponden)

Nita Sarlytta Atmaja

Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur; nitaatmaja5@gmail.com

ABSTRACT

Families who have lost due to Covid-19 experience prolonged grief which will have an impact on psychological problems such as depression, anxiety, and sadness. This study aims to explore the life experiences of families who have experienced loss due to Covid-19. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. The participants in this study were 6 people who had experiences of loss due to Covid-19. Family experiences were explored through in-depth interviews and analyzed using the Colaizzi method. The results of this study provide an overview of the experiences of families who have experienced loss due to Covid-19. Families experience unpreparedness to lose due to Covid-19 which is described in four themes, namely a bad death, the family's response to loss, support in the family, and praying for peace of mind. It was concluded that families who experienced loss due to Covid-19 experienced unfinished grief such as a lack of family readiness to accept the loss and not following the rituals that are usually carried out after the loss.

Keywords: Covid-19; loss of family; mourn; experience

ABSTRAK

Keluarga yang kehilangan akibat Covid-19 mengalami duka berkepanjangan yang nantinya berdampak pada masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kesedihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini adalah 6 orang yang mempunyai pengalaman kehilangan akibat Covid-19. Pengalaman keluarga digali melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengalaman keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Keluarga mengalami ketidaksiapan kehilangan akibat Covid-19 yang digambarkan dalam empat tema yaitu kematian yang buruk, respon keluarga terhadap kehilangan, dukungan dalam keluarga, dan berdoa membuat ketenangan hati. Disimpulkan bahwa keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19 mengalami duka yang belum selesai seperti kurangnya kesiapan keluarga menerima kehilangan dan tidak mengikuti ritual yang biasanya dilakukan setelah kehilangan.

Kata kunci: Covid-19; kehilangan keluarga; berduka; pengalaman

PENDAHULUAN

Covid-19 menjadi permasalahan global di seluruh dunia yang berdampak pada perubahan yang cepat dalam hubungan masyarakat dalam menjalankan aktivitas. Sebelumnya pandemi Covid-19 menjadi fenomena yang dianggap sebagai keadaan normal dari kehidupan namun telah berubah menjadi kondisi dimana setiap manusia sebagai pembawa virus yang akan menularkan⁽¹⁾. Covid-19 saat ini menjadi salah satu penyebab kematian di seluruh dunia⁽²⁾. Secara global pada tahun 2021, ada 224.511.226 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi termasuk 4.627.540 kematian. Berdasarkan data dari web Covid, Kasus Covid-19 di Indonesia mengalami peningkatan terus menerus. Indonesia menduduki peringkat ke 13 dengan kasus terbanyak di dunia. Hingga pada tahun 2021 kasus aktif di Indonesia mencapai 4.170.088 dan jumlah kasus kematian mencapai 139.165. Sementara berdasarkan data pada laman Satgas Penanganan Covid-19 Nasional Kabupaten Cianjur jumlah angka konfirmasi Covid-19 berjumlah 10.824, dengan angka kematian yang terus bertambah hingga saat ini sudah mencapai 198 kasus.

Konseptual penelitian ini berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan terhadap salah satu anggota keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Cianjur yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Keluarga menceritakan bahwa suaminya saat itu sakit Covid-19 selama 10 hari, namun kondisi suaminya terus mengalami penurunan yang drastis hingga akhirnya meninggal. Keluarga merasa bahwa kehilangan ini adalah suatu pengalaman yang pahit dan mengejutkan yang tidak pernah terbayangkan sebelumnya bisa mengalami kehilangan secepat ini. Kehilangan ini sebuah kehilangan yang menyakitkan karena keluarga tidak dapat mendampingi almarhum di detik akhir kehidupan dan keluarga merasa bahwa kematian ini seperti aib bagi keluarga karena masyarakat tidak hadir dalam proses pemakanan.

Kehilangan merupakan pengalaman hidup yang dapat menimbulkan perasaan berduka. Hal tersebut merupakan respon yang kompleks, tetapi normal dan menimbulkan reaksi yang berbeda pada setiap individu. Pengalaman kehilangan orang yang dicintai adalah salah satu kejadian menyakitkan dalam hidup seseorang dan berdampak pada fisik, psikologis, dan sosial⁽³⁾. Menurut Kubler Ross terdapat lima tahap dalam proses berduka yaitu denial, marah, tawar menawar, depresi dan penerimaan⁽⁴⁾. Setiap fase dalam proses tersebut perlu

penanganan yang tepat, sehingga seseorang tidak masuk pada kondisi dukacita berkepanjangan. Dukacita yang berkepanjangan terjadi jika seseorang mengalami kondisi berduka secara persisten selama lebih dari 6 bulan setelah kematian orang terdekat⁽⁵⁾. Kondisi dukacita yang berkepanjangan dapat mengganggu mental serta fisik seseorang, sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya⁽⁶⁾. Hal tersebut dijelaskan dalam penelitian bahwa kondisi berduka yang berkepanjangan terjadi pada 2 hingga 3 % populasi diseluruh dunia dan lebih sering dialami oleh seseorang yang kehilangan anak dan pasangan hidup setelah kematian mendadak akibat kekerasan⁽³⁾.

Kehilangan akibat Covid-19 menjadi salah satu penyebab seseorang akan mengalami rasa sakit yang mendalam dan kesedihan yang berkepanjangan, hal tersebut terjadi karena keluarga tidak bisa hadir pada saat-saat terakhir kehidupan dan tidak bisa mengucapkan selamat tinggal kepada almarhum, kematian tersebut seperti menunjukkan kematian yang buruk dan kesedihan yang berlipatganda sehingga menyebabkan terjadinya masalah psikologis seperti depresi, kemarahan, kecemasan dan kesedihan pada individu yang berduka⁽⁷⁾. Penjelasan tersebut didukung hasil penelitian bahwa kesedihan karena kematian Covid-19 terasa lebih parah dibanding dengan kehilangan karena kematian yang disebabkan secara alami⁽⁸⁾. Hal tersebut menjadi perhatian, mengingat bahwa reaksi kesedihan di awal-awal bulan berkabung menjadi salah satu faktor mengalami kesedihan yang berkepanjangan⁽⁹⁾.

Tantangan yang muncul dari kondisi saat ini mempersulit proses berduka⁽¹⁰⁾, yang dapat menyebabkan orang mengalami gejala berat kesedihan berkepanjangan yang dapat berlangsung selama berbulan-bulan dan bertahun-tahun dan menurunkan kualitas kesehatan mental dan kehidupan manusia⁽²⁾. Jika tantangan ini tidak dikenali tepat waktu dan solusi tidak diberikan untuk mengelolanya, mereka dapat menyebabkan banyak masalah lain dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama⁽¹¹⁾. Untuk membantu mengatasi masalah ini dan mencegahnya menjadi gangguan, perlu dipahami pengalaman unik para penyintas berkabung dalam kondisi ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif mengenai pengalaman hidup keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Eksplorasi pengalaman terkait kehilangan masih belum banyak dibahas dengan socio culture masyarakat Indonesia. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi tepat digunakan untuk menggali pengalaman keluarga tentang kehilangan⁽¹²⁾. Pendekatan fenomenologi dapat menggali secara riil dan mendalam tentang kehilangan sehingga dapat digunakan untuk pengembangan keperawatan jiwa dan perbaikan pemberian pelayanan.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif. Fenomenologi deskriptif merupakan penelitian kualitatif yang berfokus pada deskripsi tentang pengalaman partisipan terhadap suatu fenomena⁽¹³⁾. Fenomena yang diteliti dalam penelitian ini yaitu peneliti ingin menggali dan memahami makna yang terjadi pada keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cianjur Kota. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Prosedur penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan catatan lapangan yang dibuat saat wawancara dengan partisipan tentang pengalamannya sebagai keluarga yang kehilangan akibat Covid-19. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat bantu *zoom meeting* dan melakukan perekaman dengan melakukan *record* di aplikasi *Zoom*.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode Colaizzi yang terdiri dari beberapa langkah antara lain; memperoleh esensi dari seluruh pengalaman partisipan, menentukan *significant statement*, menentukan makna, mengelompokkan dan mengatur makna-makna berdasarkan makna yang telah dibuat kedalam tema, mendeskripsikan fenomena yang diperoleh, menggambarkan struktur dari fenomena, memvalidasi hasil transkrip kepada partisipan. Penggunaan metode Colaizzi cocok digunakan untuk menganalisis fenomena, meskipun langkah-langkahnya berurutan tapi dapat juga digunakan secara acak untuk kemudahan dan fleksibilitas dalam analisis.

Penelitian ini dilakukan dengan kaidah etika penelitian yaitu; *autonomy*, *beneficence and nonmaleficence*, *anonymity*, dan *justice*. Peneliti juga telah melakukan uji etik dan mendapatkan surat ijin etik dengan Nomor 003/PE/FKK-KEPK/I/2022 dari komite etik Universitas Binawan.

HASIL

Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengalaman keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Pengalaman keluarga tersebut digambarkan dalam 4 tema yaitu; kematian yang buruk, respon keluarga terhadap kehilangan, dukungan dalam keluarga, dan berdoa membuat ketenangan hati. Tema-tema tersebut digambarkan secara terpisah untuk mengungkapkan makna dari pengalaman hidup partisipan namun saling keterkaitan satu sama lainnya.

Dalam tema kematian yang buruk terdapat 4 partisipan mengungkapkan bahwa merasa menyesal tidak mendampingi di akhir hidupnya. Berdasarkan hasil analisa dan membaca transkrip bahwa tema ini cukup penting untuk di angkat karena perasaan menyesal yang terus berlanjut berdampak pada masalah psikologis keluarga.

Berikut dibawah ini ungkapan partisipan bahwa keluarga merasa menyesal tidak mendampingi, berikut pernyataannya:

"...saya tidak bisa melihat jenazahnya, tidak bisa mengurus, itu yang sampe skrng masih berbelit di hati saya ya allah,, yang masih gak bisa perasaan seperti itu, nyesel banget, ngerasa bersalah banget, ahh kehilangan terburuk yang pernah dirasain" (P1.7)

"...memang akhirnya kan kita gak bisa pegang langsung yaa, maksudnya gak bisa nemenin atau apa yaa... yaa kayak ada perasaan menyesal gitu merasa gimana gitu..." (P3.2)

"...karena ibu kan waktu itu juga sakit, diisolasi juga.. jadi ibu kan engga mengurus dia, itu yang bikin sampe sekarang masih nyesel .." (P4.3)

"...pas ibu udah sadar, suami udah di makamkan, jadi bener-bener kehilangannya itu.. udah gak mengurus meninggalnya gak tau, dimakamkan juga gatau, nyesel gitu merasa berdosa..." (P6.8)

Dalam tema respon keluarga terhadap kehilangan, seluruh partisipan mengalami respon afektif terhadap kehilangan yang dialami, keluarga mengalami perasaan perasaan sakit yang mendalam diungkapkan oleh 4 partisipan, berikut salah satu pernyataannya:

"...tapi ya sakitttt bangettt kalau ditinggalinnya kayak gini, gak ada kenangan terakhir, gak bisa meluk, gak bisa megang..." (P1.23)

"...kehilangan anak istri berat banget, saking berat nya sakit banget hati ituu sampe 12 hari gak makan, gak mau keluar gitu , ketemu orang itu takut, pertama itu takut kesalahin, ..." (P2.4)

Selain merasa sakit yang mendalam, keluarga juga merasa hancur ketika kehilangan yang diungkapkan 2 partisipan, berikut salah satu pernyataannya:

"...sampe kesitu gitu mentalnya, sampe perasaan hancur itu, hari ke 13 pingsan karena gak makan, kerja gak mau, sampe mau resign kan..." (P2.5)

"...saya betul-betul hancur, saya begitu down , iman saya hancur, jujur saya bilang kenapa harus begitu, kenapa tuhan?..." (P5.3)

Selain perasaan hancur, keluarga merasakan stress saat kehilangan diungkapkan 3 partisipan, berikut pernyataannya:

"...aku selama seminggu gak waras, nangis, gak mau makan, sedangkan ini kan anak butuh asi, gak ada asi waktu itu seret.. udah stress lah waktu itu..." (P1.4)

"...yaa kalau kata abah mah ibu mah gak akan kuat kalau liat kakak, ibu sendiri juga masih sakit , ibu disana juga di karantina itu bukan jadi sembuh ... jadi stress..." (P4.4)

"...Cuma hari minggu itu saya bener2 stres, saya bener2 tidak mau melayani orang-orang, saya mau berhenti saja bekerja..." (P5.6)

Dalam tema dukungan dalam keluarga terdapat 4 partisipan mengungkapkan saling memberi dukungan dalam keluarga. Tema ini cukup penting diangkat karena dengan saling memberi dukungan membuat keluarga kuat dalam melewati fase kehilangan. Berikut salah satu pernyataannya:

"...Dapet Dukungan suami.... kuatnya kalau suami pulang kuat... kalau gak ada nangis lagi, sama ade juga saling ngasih support aja..." (P1.10)

"...Kayak abah juga sebenarnya rapuh , ade rapu, semuanya itu rapuh engga ibu saja.. tapi tetep kita saling menguatkan didalam keluarga kita harus kuat..." (P4.21)

"...Waktu itu anak-anak saling mengingatkan, ibu tau kalau anak2 juga sedih tapi kita saling menguatkan waktu itu..." (P6.13)

Dalam tema berdoa membuat ketenangan hati terdapat 4 partisipan yang mengungkapkan. Tema ini identic dengan religi bangsa Indonesia dan hal ini didukung oleh karakteristik agama partisipan yang mayoritas islam. Berikut pernyataannya:

"...Yaa,, paling kalau udah kefikiran, Cuma berdoa aja biar lebih tenang gitu aku nya..." (P1.24)

"...jadi pas inget gitu ke almarhum istigfar lagi istigfar lagi terus berdoa ajaa sama sholat, cumaa yakin sama diri sendiri gitu.. ywdah sampe akhirnya bisa bangkit itu..." (P2.14)

"...Ibu kalau udah resah keinget nangis paling ibu terus berdoa , kalau udah berdoa jadi tenang gitu neng..." (P4.15)

"...makanya ibu suka ngaji we kirimin doa, ngaji, sholat tahajud buat almarhum.. jadi biar makin tenang gitu ibu nyaaa..." (P6.17)

PEMBAHASAN

Kematian akibat Covid-19 disebutkan sebagai kematian yang buruk, kematian tersebut menjadikan keluarga yang berduka mengalami kehancuran, kesedihan yang bertambah parah ketika harus isolasi diri disaat masa berkabung, kurangnya dukungan emosional, dan mengalami situasi kehidupan stress yang tinggi,

kekhawatiran tentang kesehatan, isolasi di rumah, dan hilangnya rutinitas aktivitas⁽⁷⁾. Kematian akibat Covid-19 disertai dengan banyak penderitaan yang dirasakan oleh keluarga, penderitaan yang dialami oleh keluarga salah satunya ketika keluarga tidak bisa mendampingi di rumah sakit pada saat terakhir kehidupan dan tidak bisa mengucapkan selamat tinggal kepada almarhum. Kematian seperti itu menunjukkan semacam kematian yang buruk dan kesedihan yang mendalam di alami oleh keluarga/ kerabat yang ditinggalkan⁽¹⁾.

Kematian yang buruk membuat perasaan sedih yang mendalam bagi keluarga, keluarga merasakan sakit saat melihat orang yang dicintai menderita, membuat anggota keluarga merasa bersalah karena tidak bisa melindungi orang yang dicintai dari situasi yang menghancurkan, selain itu keluarga merasakan tidak adil karena kurangnya perawatan yang tepat, sehingga mengalami kemarahan dan keinginan untuk menyalahkan⁽¹⁴⁾. Hal tersebut ditemukan didalam penelitian ini bahwa hampir seluruh keluarga mempresepsikan kematian akibat Covid-19 sebagai kematian yang buruk. Sehingga tema kematian yang buruk menjadi temuan yang merupakan *insight* pada penelitian ini, karena perasaan menyesal yang terus berlanjut berdampak pada masalah psikologis keluarga.

Di masa pandemi Covid-19 banyak keluarga mengalami duka berkepanjangan ketika kehilangan orang yang dicintai. Berduka terus dialami karena keluarga tidak dapat mengikuti ritual pemakaman di moment terakhir kehidupan, kehilangan hak nya untuk mendampingi di akhir kehidupan, tidak adanya dukungan social, dan tidak ada bantuan dalam proses berduka⁽²⁾. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian yang berjudul *Grief and mourning gone awry: pathway and course of complicated grief* menjelaskan bahwa sebanyak 7 % dari mereka yang berduka mengalami kehilangan yang tidak terselesaikan seperti adanya perasaan bersalah secara berlebihan, ketidakmampuan untuk mengucapkan selamat tinggal kepada almarhum sebelum kematian, dan tidak mendapat dukungan sosial⁽¹⁵⁾.

Dalam kondisi Covid-19 kehilangan kematian merupakan situasi yang membuat perubahan drastis bagi keluarga yang mengalami berduka setelah kehilangan. Berduka merupakan suatu reaksi psikologis seseorang sebagai suatu respon kehilangan yang mempengaruhi perilaku emosi, fisik, spiritual, dan sosial⁽⁴⁾. Dalam tema respon keluarga terhadap kehilangan, keluarga mengalami perasaan sakit yang mendalam, perasaan hancur, dan stress. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa pada masa awal berduka, seseorang mengalami perasaan sakit yang mendalam, terperangkap pikiran dan ingatan dari orang yang meninggal, serta sulit tertarik untuk malakukan aktivitas lain⁽¹⁶⁾.

Kehilangan merupakan kondisi yang melibatkan perasaan berduka pada setiap individu, tugas yang harus diselesaikan dalam proses berduka meliputi : menerima kondisi kehilangan, memproses rasa sakit yang dirasakan akibat kehilangan, menyesuaikan diri dengan kehidupan tanpa almarhum, serta mampu memulai hidup baru⁽⁵⁾. Freud menyebut reaksi orang terhadap kehilangan orang yang dicintai sebagai duka⁽¹⁾. Model Wordden menunjukkan bahwa berduka harus dianggap sebagai proses aktif yang melibatkan penyelesaian empat tugas yaitu menerima kenyataan kehilangan, memproses rasa sakit, menyesuaikan diri dengan dunia tanpa almarhum (termasuk penyesuaian internal, eksternal, dan spiritual), dan penerimaan kehidupan yang baru.

Tema dukungan dalam keluarga diungkapkan hampir seluruh partisipan, Ikatan keluarga yang kuat merupakan salah satu upaya dalam memberikan dukungan pada keluarga yang berduka, Ikatan keluarga yang kuat membuat seseorang mau membantu ketika anggota keluarganya mengalami masalah, karena tahu bahwa anggota keluarganya tersebut sangat membutuhkan pertolongan⁽¹⁷⁾. Dalam hal ini didalam keluarga perlu terciptanya dukungan yang kuat ketika menghadapi masalah.

Kurangnya dukungan dari keluarga menjadi salah satu penyebab individu merasa sendiri, hal tersebut semakin menambah dukacita yang dirasakan keluarga yang ditinggalkan semakin bertambah. Menurut hasil penelitian bahwa 10% dari individu yang berduka berada pada risiko tinggi untuk berkembang reaksi kesedihan yang kompleks dan membutuhkan intervensi dari seorang profesional kesehatan mental, dan 30% dianggap berisiko sedang dan individu tersebut mendapatkan dukungan sosial dan emosional dari suatu kelompok⁽¹⁸⁾. Dukungan sosial dan emosional dari teman dan keluarga sangat penting untuk penyesuaian orang yang berduka terhadap kehilangan⁽¹⁹⁾. Dari penelitian ini keluarga mengungkapkan bahwa saling memberi dukungan didalam keluarga membuat perasaan menjadi tenang ketika berduka dan melewati fase kehilangan. Hal tersebut didukung penelitian lain bahwa ayah dan ibu menyatakan menjadi lebih dekat dan kompak setelah kehilangan anaknya, mereka bersama-sama saling memberi dukungan dan menguatkan dalam melewati proses berduka⁽²⁰⁾.

Tema berdoa membuat ketenangan dalam hati diungkapkan sebagian partisipan. keluarga mengungkapkan bahwa saat masa berduka keluarga terus berdoa kepada Allah SWT agar selalu diberi ketenangan hati. Hal tersebut sesuai dengan mayoritas partisipan dalam penelitian beragama islam sehingga dalam menyelesaikan masalah keluarga melakukan berdoa kepada Allah SWT. Sejalan dengan penelitian lain menunjukkan bahwa berdoa adalah cara yang efektif untuk mengurangi tekanan⁽²¹⁾. Seperti halnya dengan hasil penelitian bahwa orang yang berhubungan dengan Tuhan melalui doa akan membantu mengatur emosi negative⁽²²⁾. Seseorang dalam menghadapi apapun persoalan di dunia ini umumnya akan berserah pada penciptanya. Hubungan dengan Sang Pencipta mampu menjadi sumber kekuatan bagi seseorang untuk tetap menjalani hidup ketika sesuatu yang berat menimpa⁽¹⁷⁾. Tiga bentuk doa (*adoration, thanksgiving, reception*) secara konsisten berhubungan positif dengan pengukuran *well-being* (*selfesteem, optimism, meaning in life, satisfaction with life*)⁽²³⁾.

KESIMPULAN

Terdapat empat tema yang muncul berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengalaman hidup keluarga yang mengalami kehilangan akibat Covid-19. Tema yang muncul adalah kematian yang buruk, respon keluarga terhadap kehilangan, dukungan dalam keluarga, dan berdoa membuat ketenangan hati. Pada penelitian ini ditemukan *new insight* yakni kematian yang buruk. Tema tersebut berkaitan dengan kondisi pandemi Covid-19. Keluarga dituntut untuk mengikuti protokol kesehatan untuk tidak mengikuti ritual yang biasanya dilakukan setelah kehilangan. Selain itu sifat kematian di masa pandemi Covid-19 disebut sebagai kematian yang mendadak yang menyebabkan kurangnya kesiapan keluarga dalam menerima kehilangan. Saran dari hasil penelitian ini bagi Perawat pemegang program jiwa perlu melakukan program kunjungan untuk keluarga yang mengalami berduka akibat Covid-19, melakukan *health promotion* terkait dengan masalah psikososial khususnya tentang kehilangan berduka.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mortazavi SS, Shahbazi N, Taban M, Alimohammadi A, Shati M. Mourning During Corona: A Phenomenological Study of Grief Experience Among Close Relatives During COVID-19 Pandemics. Omega (United States). 2021;
2. Zhai Y, Du X. Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. Brain Behav Immun [Internet]. 2020;87(April):80–1. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>
3. Shear MK. Complicated Grief. N Engl J Med. 2015;372(2):153–60.
4. Mary C. Townsend. E-Book Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice by Mary C. Townsend DSN PMHCNS-BC (z-lib.org).pdf. 2015. p. 1009.
5. Boelen PA, Smid GE. Disturbed grief: Prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. BMJ. 2017;357:1–11.
6. Newson RS, Boelen PA, Hek K, Hofman A, Tiemeier H. The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. J Affect Disord. 2011;132(1–2):231–8.
7. Carr D, Boerner K, Moorman S. Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. J Aging Soc Policy [Internet]. 2020;32(4–5):425–31. Available from: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>
8. Eisma MC, Tamminga A, Smid GE, Boelen PA. Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. J Affect Disord. 2021;278:54–6.
9. Boelen PA, Lenferink LIM. Symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression in recently bereaved people: symptom profiles, predictive value, and cognitive behavioural correlates. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet]. 2020;55(6):765–77. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01776-w>
10. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P. Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2020;60(1):e70–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>
11. Eisma MC, Boelen PA, Lenferink LIM. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. Psychiatry Res. 2020;288(April):113031.
12. Suryani S, Welch A, Cox L. The Application of Colaizzi's Method in Conducting Research Across Two Language. Malaysian J Psychiatry. 2016;25(1):19–28.
13. Van Manen M. But Is It Phenomenology? Qual Health Res. 2017;27(6):775–9.
14. Li J, Tendeiro JN, Stroebe M. Guilt in bereavement: Its relationship with complicated grief and depression. Int J Psychol. 2019;54(4):454–61.
15. Shear MK. State of the Art State of the Art:Grief and mourning gone awry:pathway and course of complicated grie. Dialogues Clin Neurosci. 2012;14(2):119–28.
16. Shear MK. Getting straight about grief. Depress Anxiety. 2012;29(6):461–4.
17. Gitasari N, Savira SI. Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia Novia Gitasari Siti Ina Savira Abstrak. Character. 2015;3(2):1–8.
18. Morris B. Love and Horror in Grief: An Autopsychography on the Loss of a Beloved Animal Companion. J Humanist Psychol. 2020;
19. Ha JH. Changes in support from confidants, children, and friends following widowhood. J Marriage Fam. 2008;70(2):306–18.
20. Avelin P, Rådestad I, Säflund K, Wredling R, Erlandsson K. Parental grief and relationships after the loss of a stillborn baby. Midwifery. 2013;29(6):668–73.
21. Schwartz AC. Digital Commons @ Georgia Southern Social Buffering by God : Can Prayer Reduce Stress in an Experimental Setting ? 2007;
22. Sharp S. How does prayer help manage emotions? Soc Psychol Q. 2010;73(4):417–37.
23. Whittington BL, Scher SJ. Prayer and subjective well-being: An examination of six different types of prayer. Int J Psychol Relig. 2010;20(1):59–68.