

Studi Kasus: Penggunaan Integrasi Cognitive Behavior Therapy (CBT) dan *Expressive Writing* pada Individu dengan *Persistent Complex Bereavement Disorder (PCBD)*

*Agung Rachmadi*¹, *Elizabeth Kristi Poerwandari*²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat
e-mail: *¹agung.rachmadi@ui.ac.id

Received: 21th April, 2020/ **Revised:** 22th June, 2020/ **Accepted:** 20th July, 2020

Abstract. *Cognitive-behavior therapy (CBT) is known as strong evidence-based therapy used in handling various psychological complaints experienced by individuals. In addition, expressive writing is also known as an effective approach given to individuals who experience painful events and cause severe distress. One significant life event that can cause distress is the death of the closest person, known as grieving. Grieving becomes a nuisance when it causes an intense and prolonged sadness and manifested in daily functioning problems of the individual. This is known as persistent complex bereavement disorder (PCBD). This single case study study aimed to explain the use of CBT integrated with expressive writing in dealing with PCBD during five meeting sessions. Through intervention CBT and expressive writing, R, who was initially confused why she always feels sad for no reason, had no interest in activity, and felt lost her direction toward life, began to be able to identify and regulate her emotions, could return to engage to her daily activities, and foster interest in finding work again. In addition, R began to have an insight that she needed to regulate grieving which she had been avoiding.*

Keywords: *CBT, Expressive Writing, Persistent Complex Bereavement Disorder*

Abstrak. *Cognitive-behavior therapy (CBT) dikenal sebagai strong evidence-based therapy dalam menangani berbagai keluhan psikologis pada individu. Selain itu, expressive writing juga dikenal sebagai salah satu pendekatan yang efektif untuk diberikan kepada individu yang mengalami peristiwa menyakitkan dan menyebabkan distress yang berat. Grieving adalah reaksi norma saat individu mengalami kehilangan, namun menjadi masalah ketika menyebabkan kesedihan yang intens, lama dan termanifestasi di keberfungsian individu. Kondisi ini dikenal dengan sebutan persistent complex bereavement disorder (PCBD). Penelitian single case study ini dilakukan untuk menjelaskan penggunaan integrasi CBT dan expressive writing dalam lima kali pertemuan pada R (inisial) yang mengalami persistent complex bereavement disorder (PCBD). Melalui intervensi, R yang awalnya bingung mengapa ia selalu sedih, tidak berminat beraktivitas, dan merasa kehilangan arah, mulai mampu mengidentifikasi*

dan meregulasi emosinya, kembali memulai aktivitas harian, serta ingin kembali mencari pekerjaan. Selain itu, R mulai memiliki tilikan bahwa ia perlu untuk meregulasi *grieving* yang selama ini ia hindari.

Kata Kunci: CBT, *Expressive Writing*, *Persistent Complex Bereavement Complex Disorder*

Kematian merupakan peristiwa yang tidak dapat terelakkan bagi setiap orang. Peristiwa kematian dapat menimbulkan kedukaan bagi orang terdekat dari individu yang telah meninggal. Sebagai situasi yang melibatkan munculnya perasaan kehilangan atas sesuatu yang bermakna dan mengakibatkan terputusnya kelekatan yang terjalin dengan individu tersebut, maka peristiwa kematian ini memunculkan reaksi duka (*grieving*) (Kubler-Ross & Kseeler, 2014). *Grieving* dijelaskan sebagai bentuk respon psikologis yang umum muncul ketika individu mengalami peristiwa kematian dari orang terdekatnya (Bhugra, Wojcik, & Gupta, 2011). *Grieving* merupakan reaksi normal dan sehat yang muncul setelah individu kehilangan sesuatu yang bermakna baginya (Palmer,

Saviet, & Tourish, 2016; D'amore, 2015). Reaksi ini dapat terjadi di tahun-tahun awal setelah kehilangan/kematian terjadi (Bonanno & Kaltman, 2001).

Grieving merupakan tahapan yang perlu dilewati agar individu dapat kembali menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan kembali dapat melakukan aktivitas yang menyenangkan baginya (Bonanno, Wortman, Lehman, Tweed, Haring, Sonnega, Carr, & Nesse, 2002). Pada umumnya, reaksi *grieving* muncul dalam lima tahapan, yaitu penyangkalan, kemarahan, penawaran, depresi, dan penerimaan. Kelima tahapan ini tidak serta merta muncul secara berurutan, bisa jadi setiap individu memunculkan proses tahapan yang tidak *linear* (Kubler-Ross & Kseeler, 2014).

Grieving melibatkan proses adaptasi yang kompleks terhadap perubahan realita yang dimiliki individu, proses ini cukup berat bagi individu secara personal, melibatkan bentuk hubungan yang rumit, proses ini juga dipengaruhi oleh faktor budaya (Neimeyer, 2010). Walaupun hal ini merupakan proses yang wajar bagi individu sebagai respon atas kehilangan suatu yang bermakna baginya, *grieving* dapat mengakibatkan berbagai dampak baik secara fisik dan mental (Boelen & Smith, 2016; Bhugra, Wojcik, & Gupta, 2011; O'Connor, Nikoletti, Kristjansn, Loh, & Willcock, 2003; Wittouck, Van Autreve, De Jaegere, Portzky, & Heeringen, 2011).

Pada beberapa peristiwa kehilangan yang dialami individu, reaksi *grieving* yang muncul dapat mengganggu keberfungsian pada individu tersebut. DSM V (American Psychiatric Association, 2013) mengajukan kriteria terkait dengan gangguan yang berkaitan dengan

grieving, diantaranya yaitu *persistent complex bereavement disorder* (PCBD). Gangguan ini ditandai dengan adanya simtom klinis yang signifikan berupa kesedihan yang bersifat menetap; perasaan duka dan *emotional pain* yang intens sebagai respon terhadap kehilangan; serta adanya pikiran yang berulang (preokupasi) terhadap sosok yang telah mati dan mengenai kematian itu sendiri. Diagnosa ini ditegakkan jika simtom bertahan setidaknya 12 bulan setelah kematian dari orang terdekat dari individu terjadi. Simtom-simtom dari kedukaan ini berupa adanya *distress* yang bersifat reaktif terhadap kematian, dan disrupsi sosial serta identitas. Dengan luasnya permasalahan yang timbul akibat dari kemunculan PCBD yang dialami oleh individu, maka diperlukan adanya penanganan yang tepat untuk mengatasi dampak dari reaksi emosional yang muncul atas peristiwa kehilangan yang dialami oleh individu.

Pengalaman individu yang mengalami PCBD dijelaskan melalui konseptualisasi Kognitif-Perilaku dari *complicated grief* (Boelen, van den Hout, van den Bout, 2006). Kemunculan *grieving* diawali oleh berbagai faktor yang menjadi latar belakang, seperti kerentanan yang dimiliki oleh individu, karakteristik dari peristiwa kehilangan/kematian, dan peristiwa yang mengikuti kehilangan /kematian. Kemudian terjadi tiga proses utama yang krusial baik dalam pembentukan

ataupun penguatan dari reaksi *grieving*, yaitu: (1) lemahnya integrasi antara peristiwa kehilangan dan pengetahuan autobiografi yang dimiliki oleh individu, (2) adanya pemahaman umum yang negatif dan kesalahan interpretasi terhadap reaksi *grieving*, (3) adanya strategi untuk menghindari kecemasan dan depresi yang dilakukan oleh R. interaksi antara ketiga faktor ini akan termanifestasi dalam *outcome* klinis berupa PCBD.

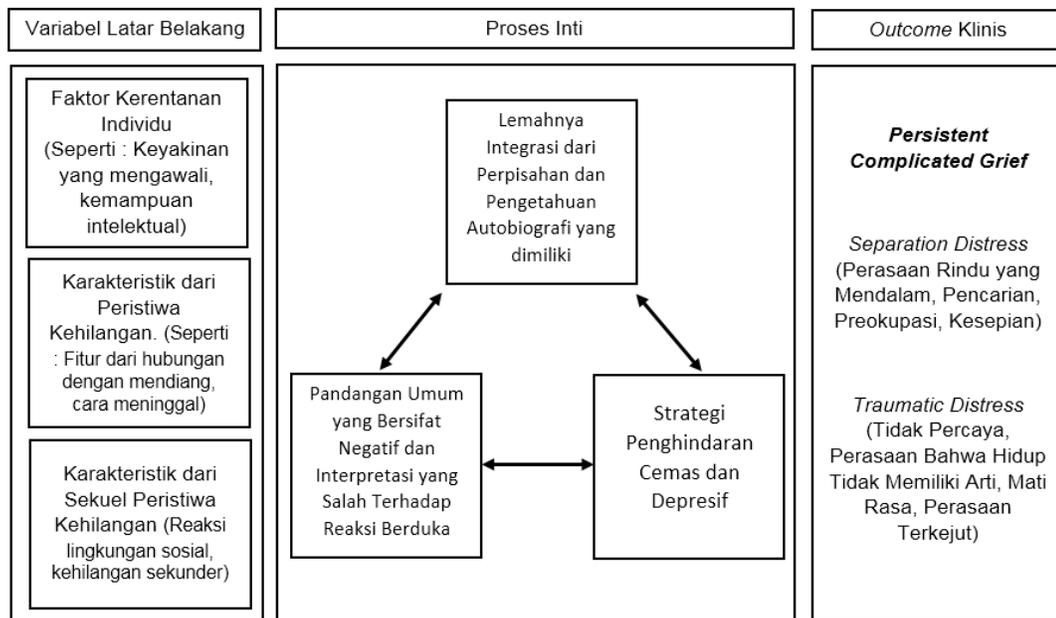


Diagram 1. Konseptualisasi Kognitif *Complicated Grief*

Pendekatan *cognitive-behavioral therapy* (CBT) merupakan intervensi yang kerap digunakan untuk menangani berbagai permasalahan psikologis pada individu, termasuk untuk menangani individu dengan PCBD. Pendekatan CBT bertujuan untuk mengembangkan ataupun memodifikasi reaksi *grieving* yang dialami oleh individu agar menjadi lebih adaptif. Individu diajak untuk dapat mengubah keyakinan yang tidak rasional yang ia miliki; mengajarkan individu untuk dapat mempraktikkan cara berpikir yang lebih adaptif terhadap peristiwa kehilangan yang ia alami; lalu individu diajak untuk kembali mengorganisasikan kehidupannya dengan ikatan yang lebih adaptif terhadap figur yang telah meninggalkannya tersebut, sehingga ia bisa meningkatkan keberfungsian di dalam kehidupannya (Malkinson, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosner, Pfoh, Kotoučova, dan

Comtesse (2019) menemukan bahwa intervensi integrasi CBT tepat diberikan untuk menangani individu yang mengalami *grieving* yang bersifat persisten dan parah akibat dari kematian orang yang ia sayangi. Sebelumnya, Rosner, Pfoh, Kotoučova, dan Comtesse (2015) juga telah melakukan penelitian dengan metode *randomized controlled trial* (RCT), dimana ditemukan bahwa CBT merupakan intervensi yang efektif dalam menangani individu dengan *prolonged grief disorder*.

Selanjutnya, metode naratif dianggap dapat menjadi pendekatan yang bersifat terapeutik bagi individu yang mengalami *grieving* atas kehilangan sesuatu yang bermakna bagi individu tersebut (Neimeyer, 2010). Salah satu media naratif yang dapat menjadi media intervensi pada individu yaitu menulis ekspresif (*expressive writing*). *Expressive writing* merupakan teknik dimana individu melibatkan dirinya untuk menulis

secara bermakna dan mendalam mengenai peristiwa yang berkaitan dengan trauma atau hambatan pada individu tersebut (Pennebake & Beal, 1986, dalam Krpan, Kross, Berman, Deldin, Askren, & Jonides, 2013).

Terapi dengan cara menulis ini membantu individu untuk menjernihkan pengalaman individu terhadap kehilangan yang mereka alami, menghadirkan perasaan nyaman ketika melakukannya, dan dapat menghadirkan makna secara personal terhadap pengalaman atas kehilangan yang dialami oleh individu (Lattanzi & Hale, 1984). Metode *expressive writing* ini dapat membantu individu dalam memodifikasi aspek kognitif pada individu dengan membantu individu untuk berjarak dari pikirannya (Cooper, 2013). *Expressive writing* juga diketahui memberikan dampak positif bagi individu yang mengalami permasalahan psikologis seperti depresi, di mana *expressive writing* ini

dapat menurunkan skor depresi pada individu yang mengalami depresi (Krpan, Kross, Berman, Deldin, Askren, & Jonides, 2013; Koopman, Ismailji, Holmes, Classen, Palesh, & Wales. 2005).

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan efektivitas prosedur CBT yang diintegrasikan dengan metode *expressive writing* dalam menangani *distress* psikologis dan masalah keberfungsian yang muncul atas *persistent complex bereavement disorder* karena kehilangan orang terdekat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi CBT mampu membantu individu yang mengalami *grieving* pada periode waktu yang singkat (Rosner, Bartl, Pfoh, Kotoučová, & Hagl, 2015), sehingga *expressive writing* juga turut diberikan kepada partisipan sebagai salah satu strategi praktis yang tetap dapat digunakan oleh partisipan setelah sesi terapi diberikan.

Hingga saat ini penelitian mengenai *grieving* cukup jarang

dilakukan di Indonesia. Dengan berbagai aspek demografis dan kebudayaan yang cenderung unik dan berbeda dengan negara lain, menjadikan studi terkait proses penanganan *grieving* menjadi penting untuk dilakukan, khususnya yang telah menyebabkan hambatan pada keberfungsian harian individu.

Metode

Partisipan Penelitian

Partisipan pada penelitian ini adalah salah seorang pasien yang mendatangi Layanan Konseling Psikologi di Puskesmas Beji, Depok pada bulan Agustus 2019. Partisipan merupakan perempuan berinisial R yang berusia 28 tahun. R merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, ia mengeluhkan adanya perasaan sedih yang tidak ia ketahui sebabnya dan kesepian. Perasaan ini muncul setelah ia menerima pemutusan hubungan kerja (PHK) di awal tahun 2019. Setelah menerima PHK hingga ia memutuskan

untuk mencari bantuan psikologis, R masih belum mendapatkan pekerjaan, sehingga ia lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. R merasa bahwa kesedihan yang ia rasakan membuatnya enggan untuk beranjak dari tempat tidur dan hanya menghabiskan waktu di rumah tanpa melakukan aktivitas apapun. R juga kehilangan motivasi untuk kembali mencari pekerjaan.

Pada tahun 2010, R menghadapi peristiwa yang signifikan di dalam hidupnya berupa kehilangan sosok ibunya secara mendadak melalui kematian ibunya yang dikarenakan penyakit darah tinggi. Setelah kematian ibunya, R selalu berupaya menghindari berbagai stimulus yang dapat mengingatkannya dengan ibu. R menyibukkan dirinya dengan kegiatan-kegiatan di kampus dan di pekerjaan, bertemu dengan teman-teman, atau kegiatan olahraga yang dapat membuatnya lelah. Hal ini ia lakukan agar ia hanya perlu kembali ke

rumah untuk beristirahat saja. R juga berupaya menghindari ingatan dan perasaan sedih terhadap ibunya dengan mengonsumsi zat adiktif berupa alkohol dan rokok, serta beberapa kali mencoba mengonsumsi ganja. Selain isu kematian ibunya, R juga dihadapkan dengan masalah terkait dengan pernikahan kedua ayahnya. Pernikahan kedua ayahnya ini membuat R merasa bahwa ayahnya merupakan sosok yang tidak setia, sehingga membuat kesedihan R atas ibunya semakin mendalam.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan desain *single subject design* untuk melihat efek pemberian pendekatan terapi CBT dan *expressive writing* pada individu yang mengalami PCBD. Peneliti memutuskan untuk melakukan studi dengan subjek tunggal dikarenakan rendahnya prevalensi kejadian *grieving* dialami pada populasi umum, yaitu sebesar 3.7%-4.8% (Kersting, Brahler, Glaemer,

& Wagner; Newson, Boelen, Hek, Hofman, & Tiemeier, 2011). Evaluasi dari penanganan yang diberikan kepada partisipan dilakukan secara kualitatif dengan membandingkan perubahan dari sebelum dan sesudah terapi diberikan. Perbandingan dilakukan melalui pelaporan partisipan dengan proses observasi dan wawancara selama proses penanganan dilakukan. Identifikasi keluhan partisipan didapatkan melalui observasi dan wawancara semiterstruktur untuk menggali gambaran kepribadian yang dimiliki oleh partisipan.

Prosedur Penelitian

Pada saat pertemuan awal dengan R, peneliti melakukan asesmen yang bertujuan untuk mengenali permasalahan yang ia alami. Asesmen dilakukan melalui wawancara psikologis dan didukung dengan tes psikodiagnostik berupa *Draw a Person*, *Baum Test*, *House Tree Person Test*, *Wartegg Test*, *Sack Sentence Completion*

Test, The Hand Test, dan Advanced Progressive Matrices. Tes psikodiagnostik ini digunakan sebagai pendukung hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada R untuk melihat pola kepribadian R yang berkontribusi dalam pembentukan permasalahan yang ia alami. Hasil asesmen yang dilakukan terhadap R ini memenuhi kriteria penegakan diagnosis PCBD. Selain itu, dari pemeriksaan juga diketahui bahwa taraf inteligensi R berada di bawah rata-rata.

Proses pemeriksaan psikologis yang dilakukan kepada R memenuhi penggolongan kriteria PCBD (APA, 2013). R menyatakan bahwa kuatnya perasaan sedih yang ia miliki membuatnya kerap menghindari setiap stimulus yang mengingatkannya tentang ibu. Hal ini juga yang menjadi penyebab R mengonsumsi alkohol dan mencoba untuk menggunakan ganja. Selain itu, hal ini diperkuat dengan hasil tes

psikologis yang menunjukkan rendahnya minat dan energi R dan ditemukannya tema yang berulang berkaitan dengan ibu.

Mengacu pada DSM 5 (APA, 2013), *persistent complex bereavement disorder (proposed criteria)* yang dialami oleh R ini ditandai dengan adanya kesedihan yang bersifat *persistent* terhadap sosok orang dekat yang telah meninggal, adanya duka dan *emotional pain* sebagai respon terhadap kematian, preokupasi terhadap individu yang telah dan meninggal dan tentang kematian itu sendiri. Penegakan penilaian ini dikarenakan simptom ini dialami melebihi 12 bulan setelah peristiwa kematian, diperkuat karena hal ini mengganggu keberfungsian R di dalam kehidupannya.

Berdasarkan asesmen yang dilakukan, maka peneliti merumuskan intervensi yang diberikan kepada R. Adapun terapi dilakukan melalui pendekatan *integrative CBT* dan

expressive writing. Intervensi dilakukan selama 5 sesi per-minggu dengan durasi masing-masing sesi selama 90 menit. Terapi CBT bertujuan untuk menyasar strategi kognitif dan perilaku *maladaptif* yang melandasi munculnya permasalahan psikologis yang dimiliki oleh R, sementara itu, *expressive writing* bertujuan sebagai media ekspresi emosi dan pikiran R yang selama ini tidak terekspresikan dengan tepat.

Keseluruhan proses pemeriksaan dan intervensi psikologis pada R dilakukan oleh seorang mahasiswa program profesi psikologi klinis dewasa yang sedang melaksanakan Praktik Kerja Profesi Psikologi (PKPP). Sebelumnya mahasiswa tersebut telah diberikan pembekalan terkait pengetahuan dan kompetensi yang dapat diterapkan selama praktik dilakukan ketika berada di lapangan. Proses pemeriksaan dan intervensi psikologi dilakukan dalam supervisi dari

seorang psikolog senior yang telah ditunjuk oleh pihak universitas.

Prosedur Intervensi CBT

Pendekatan CBT yang digunakan sebagai intervensi pada individu yang mengalami PCBD dilakukan dalam tiga tahapan umum (Rosner, Pfoh, Kotoučova, dan Comtesse, 2019). Pada tahapan pertama, proses yang dilakukan adalah stabilisasi, eksplorasi, dan motivasi. Tahapan ini dilaksanakan dalam dua sesi pertemuan. Proses stabilisasi dilakukan dengan menggunakan relaksasi pernafasan, dimana hal ini bertujuan untuk menurunkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh klien ketika menceritakan ingatan terkait dengan peristiwa kehilangan yang ia alami. Berikutnya, proses eksplorasi dilakukan dengan pendekatan konseling, di mana terapis melakukan strategi mendengar aktif dan normalisasi atas pemahaman klien terhadap respon *grief* yang ia miliki.

Terapis turut memberikan penugasan gambar sungai kehidupan untuk membantu terapis dalam memahami proses kehidupan yang dihayati oleh klien, terutama setelah mengalami peristiwa kehilangan. Kemudian, pada tahapan ini juga diberikan *motivational interview* untuk membantu klien merumuskan perencanaannya ke depan dan menguatkan klien untuk melaksanakan setiap rencana yang telah dirumuskan.

Pada tahapan kedua, fokus intervensi ditujukan pada reinterpretasi dan pemaparan (*exposure*). Melalui bukti-bukti yang telah dikumpulkan, terapis bersama dengan klien mencoba untuk merekonstruksi pikiran-pikiran

maladaptive yang dimiliki oleh klien. Setelah klien mampu melihat situasi dengan lebih obyektif, maka terapis mendorong klien untuk berhadapan dengan stimulus yang selama ini ia hindari karena *maladaptive thought* yang dimiliki. Pada tahapan terakhir, proses yang dilakukan adalah integrasi, transformasi, dan penyelesaian. Melalui keseluruhan proses yang telah dilaksanakan, terapis bekerjasama dengan klien untuk mengintegrasikan keseluruhan informasi baru yang telah didapatkan selama sesi intervensi ke penghayatan klien terhadap kehidupannya. Proses ini dilakukan dengan menggunakan strategi sungai kehidupan dan konseling.

Tabel 1.

Prosedur Pelaksanaan CBT

Sesi	Tema	Prosedur
1	Stabilisasi	Relaksasi Pernafasan
	Eksplorasi	Konseling
2	Eksplorasi	Konseling dan Sungai Kehidupan
	Motivasi	Motivational Interviewing terkait rencana ke depan
3	Reinterpretasi	Rekonstruksi <i>maladaptive thoughts</i> dan <i>core belief</i> yang dimiliki oleh partisipan melalui pengumpulan <i>evidence</i> yang lebih tepat

Sesi	Tema	Prosedur
4	Reinterpretasi	Rekonstruksi <i>maladaptive thoughts</i> dan <i>core belief</i> yang dimiliki oleh partisipan melalui pengumpulan <i>evidence</i> yang lebih tepat
	<i>Exposure</i>	Mengundang partisipan untuk menghadapi situasi yang memicu <i>grieving</i> yang dimiliki.
5	Integration, Transformation, Completion	Sungai Kehidupan, Konseling, Terminasi

Prosedur Intervensi *Expressive Writing*

Peneliti menggunakan *expressive writing* sebagai tugas rumah yang dapat dilakukan oleh partisipan setelah ia melakukan proses konseling psikologi. *Expressive writing* ini dilakukan agar partisipan dapat menuliskan penghayatan yang ia miliki terkait dengan peristiwa penting yang menimbulkan hambatan bagi individu dalam berperilaku sehari-hari, salah satu yang signifikan adalah kematian ibunya pada tahun 2010. *Expressive writing* yang ditugaskan kepada partisipan berupa menulis jurnal harian (*daily journal*) yang berkaitan dengan aktivitas dan emosi yang dirasakan oleh partisipan setiap

harinya dan menulis surat yang ditujukan kepada sosok ibu. Penugasan menulis *daily journal* diberikan kepada R pada sesi kedua pertemuan. Selanjutnya, pada pertemuan ketiga, R ditugaskan untuk membuat surat yang ditujukan kepada ibunya di setiap saat pikiran dan perasaan rindu terhadap ibunya muncul. Hal ini bertujuan sebagai media ekspresi *grieving* R terhadap kematian ibunya.

Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perubahan yang terjadi pada individu setelah mendapatkan intervensi integrasi CBT dan *expressive writing*. Perubahan ini dilakukan dengan membandingkan

perilaku dan penghayatan yang dimiliki oleh partisipan sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Perubahan yang terjadi dijelaskan secara deskriptif melalui pelaporan yang disampaikan oleh partisipan di masing-masing sesi pertemuan. Adapun sasaran utama dari intervensi ini adalah agar partisipan dapat meregulasi pikiran, emosi, dan perilaku yang berkaitan dengan duka terhadap ibunya, dengan begitu permasalahan *grieving* ini tidak lagi menjadi hambatan partisipan dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya.

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara, R mengeluhkan kerapnya muncul perasaan sedih yang intens, terutama ketika ia berhadapan dengan stimulus yang mengingatkannya terhadap sosok ibu yang telah meninggal pada tahun 2010 karena serangan darah tinggi. Selepas kematian ibunya, R selalu berupaya untuk menyibukkan dirinya dan menghindari stimulus

yang berkaitan dengan kematian ibunya, seolah tidak pernah terjadi peristiwa apapun. R menghadirkan pemikiran bahwa saat itu ibunya sedang pergi ke luar kota dan suatu saat akan kembali. Upaya yang dilakukan oleh R ini berhasil membuatnya tidak memikirkan dan merasakan kesedihan akibat kematian ibunya. R selalu memanfaatkan waktunya dengan berbagai aktivitas, mulai dari pekerjaan, bersosialisasi dengan teman, hingga aktivitas olahraga. Berbagai aktivitas tersebut berhasil membuat R mengalihkan pikiran-pikirannya, sehingga ia selalu tiba di rumah dalam keadaan lelah dan langsung beristirahat.

Kesedihan terhadap ibu ini semakin intens di saat R mendapatkan informasi bahwa ayahnya telah menikah dengan wanita lain tanpa sepengetahuannya. Informasi ini membuat R berpikir bahwa ayahnya tidak menyayangi ibunya dan tega mengkhianati ibunya. R berpikir

bahwa ibunya akan sedih jika ia mengetahui bahwa ayahnya telah menikah untuk kedua kalinya. Serupa dengan upaya yang telah ia lakukan sebelumnya, R mencoba untuk menghindari dari emosi tidak menyenangkan tersebut dengan menyibukkan dirinya. Selain itu, R juga mulai mencoba untuk mengonsumsi ganja untuk menghilangkan ingatan tidak menyenangkan yang ia miliki.

Perasaan sedih dan ingatan yang berkaitan dengan kematian ibu ini kembali muncul semenjak ia tidak memiliki aktivitas setelah menerima pemutusan hubungan kerja (PHK) dari perusahaan tempat ia bekerja pada awal tahun 2019. Setelah ia menerima PHK, ia tidak lagi memiliki aktivitas untuk mengalihkan perasaan sedihnya tersebut, sehingga perasaan sedih dan ingatan mengenai ibu lebih sering muncul dengan intensitas yang kuat, terutama ketika ia sedang sendirian dan tidak melakukan aktivitas apapun.

Pada sisi lain, perasaan sedih ini membuat R kehilangan minat untuk melakukan aktivitas, sehingga ia lebih banyak menghabiskan waktu berdiam diri dan enggan untuk melakukan aktivitas di luar rumah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap R, diketahui bahwa R memiliki taraf inteligensi yang berada dibawah rata-rata populasinya. Dengan kapasitas inteligensi ini, R cenderung kesulitan dalam memahami masalah yang ia hadapi secara tepat. R kesulitan dalam mengenali pola-pola dari permasalahan yang ia hadapi, sehingga pemahaman yang ia miliki terkait dengan suatu peristiwa cenderung kurang komprehensif. Selanjutnya, R memiliki penilaian bahwa ia tidak dapat dibanggakan oleh orang sekitarnya. Pandangan negatif terhadap diri ini dapat disebabkan karena ketidakmampuan R dalam mengenali potensi yang ia miliki, sehingga membuatnya kurang

percaya diri dan ragu-ragu dalam bertindak. Selain itu, R juga tidak memiliki tujuan yang jelas terkait masa depannya, sehingga hal ini membuat penilaian R terhadap dirinya cenderung negatif.

R memiliki hambatan dalam mengenali emosi yang ia rasakan. R cenderung menghindari emosi-emosi yang tidak menyenangkan yang ia rasakan, sehingga hal ini membuatnya terhambat dalam memaknai dan mengekspresikan emosi yang ia rasakan secara tepat. Hambatan R dalam memaknai dan mengekspresikan emosi ini membuatnya menekan emosi-emosi tidak menyenangkan yang ia rasakan tersebut. Selain itu, R memiliki tendensi untuk menampilkan diri sebagai sosok yang tidak memiliki masalah dan enggan untuk menceritakan permasalahannya tersebut kepada orang lain. Meskipun begitu, R memiliki indikasi bahwa ia butuh untuk bergantung dan

berafiliasi dengan orang lain. Penting bagi R untuk memiliki hubungan dekat dengan orang lain. R merasa bahwa ia membutuhkan seseorang yang dapat merangkulnya, terutama ketika ia merasa lemah. Sosok yang paling diharapkan oleh R ada di dekatnya adalah figur afeksi yang diasosiasikan pada sosok ibu.

R menilai dirinya sebagai individu yang inferior, sehingga memunculkan keragu-raguan R ketika bertindak terhadap lingkungannya. Keragu-raguan R dalam bertindak ini disebabkan oleh persepsi yang ia miliki terkait lingkungannya yang ia anggap banyak menuntutnya untuk melakukan berbagai hal, terutama sebagai anak perempuan kedua. Di antara tuntutan-tuntutan yang dipersepsikan oleh R yang berasal dari lingkungannya adalah tuntutan untuk bisa segera menikah, mandiri, dan memiliki penghasilan.

Melalui *insight* yang muncul pada sesi pertama, R menyadari bahwa

selama ini, ia melakukan berbagai tindakan untuk melupakan kesedihannya terkait dengan kematian ibunya. R merasa bahwa perasaan duka itu bukanlah hal yang wajar karena ia merasa tidak boleh sedih berlarut-larut. R juga mulai menyadari bahwa ia memiliki pemikiran dirinya bukanlah sosok yang dapat dibanggakan, serta adanya pikiran bahwa ayahnya tidak peduli terhadapnya. Melalui terapi dengan pendekatan CBT dan *expressive writing*, R mulai mampu untuk melihat pemikiran-pemikiran *maladaptive* yang ia miliki dari sudut pandang lain dengan mengumpulkan fakta-fakta yang sebenarnya terjadi. Melalui

pendekatan ini, R mampu menilai bahwa orang-orang di sekitarnya cukup peduli terhadapnya, terutama ayahnya yang telah berupaya untuk memperbaiki kesalahan di masa lalunya. Selain itu, R juga mulai mampu untuk menghayati bahwa kesedihan karena kehilangan ibu adalah hal yang wajar, karena hal tersebut bukti bahwa ia sayang terhadap ibunya. Pada ranah perilaku, R melaporkan bahwa ia sudah mulai menyusun kegiatan harian dan membantu ayahnya bekerja di *show room* milik ayahnya. Selain itu, R juga sudah mulai termotivasi untuk kembali melamar pekerjaan dan merencanakan untuk berwirausaha.

Tabel 2.

Perbandingan Hasil Pemberian Intervensi

Kondisi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Perasaan Sedih	R kerap merasakan sedih yang tidak ia ketahui sebabnya	R menyadari bahwa kesedihan yang ia rasakan berkaitan dengan peristiwa kematian ibunya
Pandangan Terhadap Diri	R merasa bahwa dirinya tidak dapat dibanggakan.	R mulai memahami bahwa orang-orang di sekitarnya akan ada untuknya di saat R membutuhkan mereka.

Kondisi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Pandangan Terhadap Lingkungan (Ayah)	R menganggap bahwa ayahnya tidak setia dan tidak peduli dengan keluarganya. R tidak ingin berinteraksi dengan ayahnya kecuali jika ia butuh bantuan dari ayahnya. R	R sudah dapat menerima ayahnya. R memiliki pandangan baru bahwa selama ini ayahnya sangat peduli dengan R. R juga mulai mencoba untuk menghabiskan waktu bersama ayahnya.
Perilaku Menghindar	R selalu menghindari situasi ataupun perasaan yang tidak menyenangkan baginya	R mengetahui bahwa situasi yang sebenarnya tidak selalu sesuai dengan apa yang ia bayangkan setelah ia memberanikan diri untuk asertif dan merasakan emosi negatif yang ia rasakan, terutama perasaan sedih
Minat pada Aktivitas	R mengeluhkan bahwa ia tidak punya semangat untuk melakukan aktivitas harian.	R telah mampu untuk menyusun kegiatan hariannya, memutuskan untuk membantu pekerjaan di <i>showroom</i> mobil milik ayahnya sembari mencari pekerjaan lain.

Diskusi

Peristiwa kematian ibu R yang mendadak membuat R kesulitan dalam memahami situasi nyata yang ia hadapi, sehingga membuatnya merasa kebingungan. R kerap merasa kebingungan apakah kematian ibunya merupakan suatu hal yang nyata atau hanya mimpinya saja. R merasa bahwa sebelumnya ibunya baik-baik saja, sehingga peristiwa kematian ibu karena penyakit serangan darah tinggi

ini membuatnya cukup kebingungan. Hal ini didukung dengan taraf kemampuan intelektual R yang berada di bawah rata-rata, sehingga berpotensi menjadi hambatan R dalam menilai peristiwa kematian tersebut dengan tepat.

Sejalan dengan konseptualisasi Kognitif-Perilaku dari *complicated grief* (Boelen, van den Hout, van den Bout, 2006), kemampuan inteligensi yang berada di bawah rata-rata, peristiwa

kematian yang bersifat mendadak, dan adanya asumsi R bahwa ia tidak boleh bersedih menjadi faktor yang memunculkan PCBD yang ia miliki. Hal ini membuat R kesulitan dalam memahami peristiwa kematian dalam kerangka memori autobiografinya, salah memaknai respon kesedihan yang muncul, dan adanya strategi menghindari pengalaman emosi tidak menyenangkan. Interaksi dari proses ini menjadi penjelasan munculnya *outcome* klinis PCBD pada R. Proses ini terjadi dalam bentuk siklus yang akan memperkuat intensitas dari masing-masing faktor dalam siklus tersebut. Terlebih, hal ini diperkuat dengan adanya sikap negatif yang dimiliki oleh R terkait dengan pernikahan kedua ayahnya.

CBT merupakan pendekatan yang diakui mampu mengurangi keparahan *grieving* yang dimiliki oleh individu (Rosner, Pfoh, Kotoučová, & Hagl, 2014). CBT membantu individu untuk memutuskan hubungan antara

stimulus yang memunculkan reaksi kesedihan, dan mengubah *maladaptive thought* (Duffy & Wild, 2017; Skritskaya, Mauro, Garza, Meichsmer, Lebowitz, Reynolds, Simon, Zisook, & Shear, 2019). Manifestasi dari pemutusan hubungan ini muncul pada perilaku R yang tidak lagi menghindari berbagai stimulus yang tidak menyenangkan baginya, seperti foto ibunya ataupun interaksi dengan ayahnya. Melalui proses *reframing*, R berhasil membentuk pola berpikir baru yang lebih adaptif baginya, misalnya, R tidak lagi menganggap bahwa ayahnya tidak peduli padanya setelah ia mendapatkan penjelasan dari ayah. Pendekatan CBT yang dilakukan dapat membuat R kembali terlibat dalam aktivitas hariannya dan kembali dapat merencanakan kehidupan kedepannya. Hal ini sejalan dengan hasil pelaksanaan CBT yang dilakukan oleh Duffy dan Wild (2017) yang dapat membuat partisipan untuk kembali membangun kehidupan (*rebuild life*).

Selain itu, *expressive writing* membantu individu dalam mengenali emosi, merasakan emosi yang muncul dengan lebih adaptif, dan membantu dalam memodifikasi memori yang dimiliki (Krupan, Kross, Berman, Deldin, Askren, & Jonides, 2013; Lepore, 1997; O'Connor, Nikoletti, Kristjanson, Faaai, & Willcock, 2003). Hal ini sejalan dengan pelaporan yang disampaikan oleh R, dimana R menyatakan bahwa dengan menulis membuatnya dapat mengenali sumber kesedihan yang ia miliki, sehingga ia dapat menyadari *maladaptive thought* yang ia miliki. R juga menyatakan bahwa menulis dapat membuatnya merasa tidak kesepian, terutama ketika ingatan mengenai ibunya muncul kembali. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, peneliti menemukan bahwa metode *expressive writing* dapat membantu klien untuk mengenali pikiran-pikiran *maladaptive* yang ia miliki. Selama pelaksanaan terapi, R cenderung kesulitan untuk

mengungkapkan pikiran dan perasaan yang ia miliki, dengan strategi *expressive writing* ini, klien dapat mengenali pikiran-pikirannya sebelum hal tersebut didiskusikan di dalam sesi pertemuan, sehingga sesi intervensi dapat berlangsung dengan lebih efektif.

Berdasarkan hasil intervensi dengan pendekatan *integrative CBT* dan *expressive writing* maka dapat dijelaskan bahwa metode ini dapat membantu R dalam mengelola *grieving* yang ia alami akibat kematian ibunya. CBT dan *expressive writing* dapat membantu R untuk mengekspresikan kesedihan yang ia pendam selama ini. Selain itu, pendekatan ini juga menyorot pada *maladaptive thought* yang dimiliki oleh R, di mana seiring dengan jalannya terapi, R mampu menyadari bahwa ada banyak orang yang peduli terhadapnya, terutama keluarganya, selain itu R juga mampu memahami bahwa kesedihan adalah emosi yang lumrah terjadi. Tidak

hanya pada ranah kognitif, pendekatan ini juga membuat R mulai mampu untuk kembali melakukan aktivitas yang lebih produktif.

Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang dilakukan, diketahui bahwa integrasi CBT dan *expressive writing* efektif digunakan untuk menangani individu dengan PCBD. Melalui pendekatan ini, partisipan dapat meregulasi perasaan sedih yang ia miliki, *reframing maladaptive thought* dan tidak lagi menghambat keberfungsian sehari-hari pada partisipan. Melalui intervensi ini, R dapat memahami bahwa emosi yang ia miliki adalah hal yang wajar dan tidak perlu ia hindari, sehingga ia dapat mengelola emosi tersebut dengan lebih baik. Selain itu, R juga sudah dapat terlibat dalam aktivitas harian yang lebih produktif dan termotivasi untuk kembali mencari pekerjaan ataupun mengumpulkan ide usaha yang dapat ia lakukan.

Efektivitas pemberian integrasi CBT dan *expressive writing* ini dapat menjadi referensi yang digunakan praktisi dalam mengintervensi individu dengan permasalahan yang serupa. Terutama bagi individu yang kesulitan dalam menjelaskan ide-ide yang dimiliki secara lisan. Dengan strategi *expressive writing* individu dapat mengenali pikiran dan emosinya terlebih dahulu, sehingga mereka dapat menjelaskan ide-ide yang ia miliki dengan lebih baik ketika sesi pertemuan dilakukan.

Saran

Penelitian ini menggunakan *single case study* dengan pengumpulan data secara kualitatif melalui hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di setiap sesi. Melalui penelitian ini, maka dirasa perlu untuk dilakukan penelitian serupa menggunakan pengukuran kuantitatif dengan menggunakan alat ukur spesifik untuk melihat skor *grieving* yang dimiliki oleh individu sebelum

dan sesudah pemberian intervensi. Dengan begitu, maka akan dapat dilihat dengan lebih baik bagaimana perubahan skor yang dimiliki individu dengan pemberian intervensi. Selain itu, peneliti menyarankan untuk dilakukannya sesi *follow-up* untuk mengetahui efek dari pemberian intervensi pada periode waktu yang panjang

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Bhugra, D., Wojcik, W., & Gupta, S. (2011). Cultural bereavement, culture shock and culture conflict: adjustments and reactions. *Migration Ment Health*, 139-49. DOI: 10.1017/CBO9780511760990.013
- Boelen, P. A., & Smid, G. E. (2017). Disturbed grief: Prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. *BMJ*, 357, j2016. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2016>
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A., & Van Den Bout, J. (2006). A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical psychology review*, 21(5), 705-734. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00062-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00062-3)
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J., ... & Nesse, R. M. (2002). Resilience to loss and chronic grief: a prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of personality and social psychology*, 83(5), 1150. DOI: 10.1037//0022-3514.83.5.1150
- Cooper, P. (2013). Writing for depression in health care. *British Journal of Occupational Therapy*, 76(4), 186-193. <https://doi.org/10.4276/030802213X13651610908452>
- D'Amore, S. (2015). When Families Function as Grieving Systems: Clinical Implications. *Human Systems Management*, 26(3), 9-29.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H., & Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of affective disorders*, 131(1-3), 339-343.

- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.032>
- Koopman, C., Ismailji, T., Holmes, D., Classen, C. C., Palesh, O., & Wales, T. (2005). The effects of expressive writing on pain, depression and posttraumatic stress disorder symptoms in survivors of intimate partner violence. *Journal of health psychology, 10*(2), 211-221. <https://doi.org/10.1177/1359105305049769>
- Krpan, K. M., Kross, E., Berman, M. G., Deldin, P. J., Askren, M. K., & Jonides, J. (2013). An everyday activity as a treatment for depression: the benefits of expressive writing for people diagnosed with major depressive disorder. *Journal of affective disorders, 150*(3), 1148-1151. DOI: 10.1016/j.jad.2013.05.065
- Kubler-Ross, E., & Kessler, D. (2014). On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss. Simon and Schuster.
- Lattanzi, M., & Hale, M. E. (1985). Giving grief words: Writing during bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 15*(1), 45-52. <https://doi.org/10.2190/TT15-WAPL-LLMT-X2WD>
- Malkinson R (2010). Cognitive behavioural grief therapy: the ABC model of rational-emotion behaviour therapy. *Psychological Topics 19*, 289–305
- Neimeyer, R. A., Burke, L. A., Mackay, M. M., & van Dyke Stringer, J. G. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 40*(2), 73-83. DOI: 10.1007/s10879-009-9135-3
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of affective disorders, 132*(1-2), 231-238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.021>
- O'Connor, M., Nikoletti, S., Kristjanson, L. J., Loh, R., & Willcock, B. (2003). Writing therapy for the bereaved: Evaluation of an intervention. *Journal of palliative medicine, 6*(2), 195-204. DOI: 10.1089/109662103764978443
- Palmer, M., Saviat, M., & Tourish, J. (2016). Understanding and Supporting Grieving Adolescents and Young Adults. *Pediatric nursing, 42*(6).
- Rosner, R., Pfoh, G., Kotoučová, M., & Hagl, M. (2014). Efficacy of an outpatient treatment for prolonged grief disorder: A randomized controlled clinical trial. *Journal of Affective Disorders, 167*, 56-63.

- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.05.035>
- Rosner, R., Bartl, H., Pfoh, G., Kotoučová, M., & Hagl, M. (2015). Efficacy of an integrative CBT for prolonged grief disorder: a long-term follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 183, 106-112. DOI: 10.1016/j.jad.2015.04.051
- Rosner, R., Pfoh, G., Kotoučova, M., & Comtesse, H. (2019). Integrative Cognitive-Behavioral Therapy for Prolonged Grief Disorder: Introduction of a Treatment Manual. *VERHALTENSTHERAPIE*, 29(1), 40-48. doi: 10.1186/s13063-018-2618-3.
- Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G., & van Heeringen, K. (2011). The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 31(1), 69-78. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.09.005.