

# GAGAL UNTUK BERDUKA

Elizabeth Sriwulan

## Pendahuluan

Pada umumnya pertanyaan eksistensial yang sering muncul dalam benak manusia adalah: "Siapakah yang suka dengan kematian? Siapakah yang senang dengan dukacita?"<sup>1</sup> Tentu saja jawabannya tidak seorang pun (kecuali hanya orang-orang yang sedang mengalami depresi atau gangguan kejiwaan lainnya, misal kecenderungan untuk membunuh diri dianggap sebagai alternatif pilihan ketika berhadapan dengan masalah-masalah hidup yang teramat sukar untuk dilalui, dsb.).

Namun pada saat seseorang secara tak terhindarkan harus kehilangan orang yang paling dikasihinya (suami, istri, orang tua, anak, atau sahabat, dll.), maka individu ini mau tidak mau harus berhadapan dengan topik kematian sekaligus proses berdukacita, seperti diakui oleh Billy Graham, "Grief is a certainty – something most of us will experience at some time in life. When death separates us from someone we love there is a time when we think no one has suffered as we have. But grief is universal."<sup>2</sup> Pada satu sisi, setiap manusia tidak mampu menyangkali realita kematian yang

---

<sup>1</sup>Dukacita (*grief*) adalah *an emotional suffering caused by death or another form of bereavement*. Jadi, dukacita bukanlah sebuah perasaan atau emosi tertentu melainkan sebuah kumpulan beragam pikiran, perasaan dan perilaku. Dengan kata lain dukacita adalah proses internal yang muncul sebagai reaksi atas peristiwa eksternal yang terjadi. Alan D. Wolfelt, *Death and Grief: A Guide for Clergy* (Muncie: Accelerated Development, 1988), 1.

<sup>2</sup>Billy Graham, *Facing Death and the Life After* (Waco: Word, 1987), 164.

dapat menimpa siapa saja. Namun pada sisi lainnya, secara mayoritas manusia lebih memilih menghindari tema-tema yang berkaitan dengan kematian sebagaimana yang dikatakan oleh Ernest Becker, "The idea of death, the fear of it, haunts the human animal like nothing else, it is a mainspring of human activity – activity designed largely to avoid the fatality of death, to overcome it by denying in some way that it is the final destiny for man."<sup>3</sup>

Itulah sebabnya proses dukacita (*grief*) seringkali tidak dilalui atau dialami secara wajar karena walaupun *grief* sesungguhnya merupakan "the most powerful of all emotions, it is also the most neglected and misunderstood experience."<sup>4</sup> Pemahaman yang sangat minim inilah yang sering menimbulkan kesalahpahaman sikap atau reaksi terhadap orang-orang yang sedang berduka cita maupun diri sendiri ketika menghadapinya. Demikian juga yang pernah dialami oleh penulis, di mana proses dukacita yang tidak alamiah karena harus menekan (*repressed*) segala macam kegalauan perasaan yang timbul. Reaksi tersebut sebenarnya merupakan bagian dari harapan atau "tuntutan" masyarakat pada umumnya dan umat Kristiani pada khususnya (yang merasa tidak nyaman berurusan dengan dukacita).<sup>5</sup> Betapa menyengsarakan! Bagaimana mungkin orang yang sedang berduka dibatasi secara "paksa" pengekspresian penderitaannya padahal "grief is the normal and natural reaction to loss of any kind"<sup>6</sup> Mengalami kedukaan saja sudah merupakan kesusahan yang teramat dalam, mengapa harus ditambahkan dengan tanggungan batin lainnya? Berangkat dari fakta pahit di atas dan juga kelangkaan pemahaman yang lebih luas tentang proses dukacita telah memotivasi penulis untuk mempelajari serta mengulasnya di dalam artikel ini.

---

<sup>3</sup>Ernest Becker, *The Denial of Death* (New York: Free, 1973), ix.

<sup>4</sup>John W. James & Russell Friedman, *The Grief Recovery Handbook Revised Edition* (New York: Harper Perennial, 1998), 3.

<sup>5</sup>Elizabeth Kubler-Ross, *On Death and Dying*, terj. Wanti Anugrahani (Jakarta: Gramedia, 1998), 3.

<sup>6</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 3.

## I. Faktor-faktor yang Menghalangi Munculnya Proses Dukacita secara Wajar

Terdapat dua macam faktor yang mempengaruhi seseorang yang sedang berdukacita, untuk dapat berdukacita secara wajar. Kedua faktor tersebut adalah faktor Eksternal dan Internal, yang terbagi menjadi beberapa sifat dan dengan beberapa indikasi sebagai berikut:

### A. Faktor Eksternal

#### 1. Faktor Eksternal secara Umum

Sering kali terdapat konsep rohani yang kurang tepat: Banyak pemimpin religius dan spiritual yang menekankan proses dukacita sebagai kesempatan bagi pengembangan kerohanian orang yang mengalaminya secara tidak seimbang. Bahkan tidak sedikit gereja yang mengajarkan agar setiap orang harus berpikir positif, menguasai diri dan bertanggungjawab atas kehidupannya. Bagi Norman Wright, pengajaran seperti demikian tidaklah menolong orang-orang yang sedang kehilangan.<sup>7</sup> Penekanan sisi kerohanian belaka tanpa menghargai proses kepedihan emosi akan membuat orang yang sedang berduka merasa sangat tertekan. Tidak perlu terkejut apabila orang ini kelak akan merasa muak dengan segala sesuatu yang bersangkutan-paut dengan kerohanian sebab selama ini individu tersebut harus memendam perasaan terlukanya sedemikian rupa tanpa ada orang yang berusaha menerima dan memakluminya.

James dan Friedman mengamati bahwa munculnya beberapa sikap yang kurang bijaksana terhadap *grievors* itu disebabkan oleh:<sup>8</sup>

- a. "They don't know what to say." Minimnya pengetahuan mengenai kedukaan sering membuat banyak orang bingung memilih kalimat yang sepatutnya. Akhirnya, pernyataan-pernyataan kurang tepat muncul bahkan menyakitkan telinga pendengarnya (termasuk yang dirasakan oleh penulis juga).

---

<sup>7</sup>H. Norman Wright, *Konseling Krisis*, terj. Gandum Mas (Malang: Gandum Mas, 1996), 154.

<sup>8</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 39-51.

b. "They are afraid of griever's feelings." Banyak orang tua mendidik anak-anaknya sejak kecil untuk berhenti menangis melalui berbagai jenis ancaman yang diucapkan secara kasar. Larangan semacam itu mengandung implikasi dan saran secara tidak langsung agar anak "mematikan" emosi (kesedihan) yang sedang dirasakannya. Anak-anak ini akan beranjak dewasa dengan hasil pembentukan struktur yang tidak terbiasa untuk mengungkapkan emosi yang sesungguhnya. Selain itu memang masyarakat pada umumnya "are very uncomfortable when confronted by displays of painful emotion." Jadi, pada saat berhadapan dengan *griever's*, orang-orang ini memang merasa sangat tidak nyaman, sehingga kecenderungannya adalah mendesak *griever's* supaya dengan segera meninggalkan suasana berduka. Kelompok ini biasanya sering menggunakan alasan demi kebaikan *griever's* dan segudang alasan lainnya. Namun sebenarnya mereka sendirilah yang tidak nyaman dengan situasi seperti itu.

c. "They try to change the subject." Oleh karena merasa tidak nyaman dengan suasana yang menyedihkan, maka subjek pembicaraan segera dialihkan pada hal-hal lainnya yang tidak relevan dengan masalah-masalah kematian.

d. "They intellectualize." Upaya merasionalisasikan perasaan sedih dengan fakta-fakta lain yang patut disyukuri, misalnya (1) "He's in a better place"; (2) "Be thankful you have another son"; (3) "The living must go on"; (4) "God will never give you more than you can handle"; (5) "You'll find somebody else," dst.

e. "They don't hear the griever's: Don't feel the way you feel because sad, painful, or negative feelings are no good. You must find a more acceptable feeling, something positive." Padahal salah satu kebutuhan prima dari orang yang berduka adalah "being heard and not being fixed."

f. "They don't want to talk about death." Ekspresi nyata yang dapat dirasakan dari bagian ini adalah penghindaran diri dari penggunaan istilah-istilah yang beraroma kematian, misalnya "Ia telah pergi, ia telah pergi ke tempat istirahatnya yang kekal," dan sebagainya untuk memperhalus istilah-istilah kematian yang terasa menakutkan.

g. "They want the grievors to keep their faith." Pengekspresian kekecewaan maupun kemarahan terhadap Tuhan haruslah disingkirkan sejauh mungkin.

2. Faktor Eksternal yang Bersifat Relasional (*relational factors*): Ditentukan oleh jenis relasi dengan mendiang:<sup>9</sup>

a. *Unexpressed hostility*: Reaksi yang ambigu terhadap kematian mendiang. *Grievors* mengalami kebingungan untuk memunculkan emosi yang sesungguhnya karena tersimpan perasaan marah (*anger*) dan juga bersalah (*guilt*).

b. *Highly narcissistic*: Relasinya dengan mendiang selama ini sebenarnya merupakan *an extension of oneself (griever)*, sehingga *grievors* jenis ini akan cenderung menyangkali realita kematian mendiang. Karena jika *grievors* mengakuinya, maka itu berarti ia seolah-olah mengumumkan kematiannya sendiri.

c. *Reopen old wounds*: Sangat menyakitkan apabila harus kembali berurusan dengan "luka lama" yang telah pernah memporakporandakan diri *grievors* di masa lampau, misalnya melalui *sexual abuse*.

d. Harapan punah: *Grievors* yang telah sedemikian lama merindukan kasih sayang (*love*) dan penerimaan (*acceptance*) dari mendiang, namun tidak pernah memperolehnya seolah-olah secara terpaksa harus berhadapan dengan kebuntuan. Karena pada saat mendiang meninggal, pada saat yang sama pula harapannya itu sudah pasti tidak akan terpenuhi. Tentu fakta ini sulit untuk diterima oleh *grievors*.

e. *Highly dependent*: *Grievors* yang mempunyai ciri kepribadian yang sangat bergantung tentunya sangat rentan untuk menimbulkan sebuah reaksi kedukaan yang bersifat patologis, terutama ketika muncul perasaan tidak berdaya menghadapi realita kematian yang tak terhindarkan ini. Sebenarnya *sense of helplessness* merupakan respons yang sangat wajar dan dapat timbul pula di dalam diri setiap

---

<sup>9</sup>J. William Worden, *Grief Counseling and Grief Therapy* (New York: Springer, 2002), 83-84.

*grievers* secara umum. Secara bertahap perasaan ini mereda terimbangi oleh *self-image* yang telah terbangun sebelumnya. Namun pada individu-individu yang memiliki tipe kepribadian *highly dependent*, reaksi dari *feeling of helplessness* ini tidak berakhir dan justru mengarah pada reaksi dukacita yang bersifat patologi.

3. Faktor Eksternal yang Bersifat Situasional (*circumstantial factors*):

a. Kehilangan yang belum dapat dipastikan kebenarannya: Contoh yang biasanya terjadi adalah ketidakpastian eksistensi (masih hidup atau sudah meninggal) para prajurit yang berada dalam medan pertempuran atau penculikan.<sup>10</sup>

b. *Multiple losses*: Biasanya menimpa para korban kebakaran, gempa bumi, kecelakaan pesawat terbang, dll.<sup>11</sup>

4. Faktor Eksternal yang Bersifat Historis (*historical factors*):

*Complicated grief reactions in the past*: Probabilitas dari orang-orang yang pernah memiliki sejarah kedukaan yang rumit pada masa lampau akan cenderung menghadapi dukacita di masa kini dengan cara yang tidak mudah pula.<sup>12</sup> Dalam penelitian yang dilakukan oleh Vaillant ditemukan bahwa anak-anak yang kehilangan orang tua yang *inconsistent*, *immature* dan *incompatible* pada umumnya mengalami kesukaran untuk berdukacita.<sup>13</sup>

5. Faktor Eksternal yang Bersifat Kepribadian (*personality factors*):<sup>14</sup>

a. Ciri kepribadian yang tidak mampu mengatasi maupun menoleransi *emotional distress*. Orang-orang ini akan segera menarik diri atau menghindari proses dukacita sebagai cetusan upaya perlindungan dirinya.

---

<sup>10</sup>A. Lazare, "Unresolved Grief," dalam *Outpatient Psychiatry: Diagnosis and Treatment*, ed. A. Lazare (Baltimore: Williams & Wilkins, 1979), 498.

<sup>11</sup>Worden, *Grief Counseling*, 85.

<sup>12</sup>B.G. Simons, *A Time to Grief* (New York: Family Service, 1979), 27.

<sup>13</sup>G. E. Vaillant, "Loss as a Metaphor for Attachment," dalam *American Journal of Psychoanalysis* (42), 62.

<sup>14</sup>Worden, *Grief Counseling*, 86.

b. Konsep diri (*self-concept*) yang telah membentuk sedemikian rupa sebagai seorang yang harus senantiasa tegar dalam menghadapi tantangan hidup jenis apa pun.

6. Faktor Eksternal yang Bersifat sosial (*social factors*):<sup>15</sup>

Worden berpendapat bahwa *grief is really a social process and is best dealt with in a social setting in which people can support and reinforce each other in their reactions to the loss*. Namun demikian, dalam realita kehidupan sering ditemukan beberapa kasus kematian yang justru tidak memperoleh dukungan sosial, sebagai berikut:

a. *The loss is socially unspeakable*: Jenis kasus kematian yang malu untuk dibicarakan, seperti bunuh diri (*suicidal death*).

b. *The loss is socially negated*: Jenis kasus kematian yang "disembunyikan." Seolah-olah kematian tersebut tidak pernah terjadi, misalnya pada peristiwa-peristiwa aborsi.

c. *The absence of a social support network*: Ketiadaan jaringan dukungan sosial yang biasanya merupakan akibat dari reaksi kemarahan orang yang ditinggalkan (keluarga atau pasangan) yang masih hidup sehingga membuat masyarakat / lingkungan justru menjauhkan diri.

## B. Faktor Internal

1. Minimnya pengetahuan yang memadai tentang tema-tema yang berkaitan dengan kematian<sup>16</sup> pada umumnya akan membuat grievors sering menghadapi kebingungan ketika kematian datang menyergap tanpa terduga dan langsung meluluh-lantakkan dirinya.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup>Ibid., 87-88.

<sup>16</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 23.

<sup>17</sup>Tidak berarti bahwa seseorang yang sudah memiliki pengetahuan mengenai topik-topik kematian mempunyai jaminan terbebas dari kepedihan serta berbagai perasaan lain yang berkecamuk. Namun tentunya keterpurukan orang yang telah diperlengkapi dengan pengetahuan semacam itu akan lebih mudah mengenali atau mengidentifikasi perasaannya, dll.



2. Minimnya keterampilan "how to handle his / her emotions when he / she lost something / someone" secara tepat. Sejak kecil yang ditanamkan dalam diri anak adalah "keahlian" untuk mendapatkan sesuatu. Orang tua sangat jarang mengajarkan anak-anaknya untuk memunculkan emosi yang tepat pada saat kehilangan sesuatu. Padahal "loss" merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan setiap orang. Bahkan tidak jarang pula terjadi kehilangan yang tidak terduga.<sup>18</sup>

3. Mitos-mitos di seputar grief:<sup>19</sup>

(a) *Don't wcry*: implikasi pengertian yang terkandung di dalamnya adalah *don't feel bad*. Atau kalau tetap berkeinginan juga untuk menangis dan bersedih hati, sembunyikanlah perasaan itu dari publik. Intinya: lebih baik untuk mengisolasi diri (*isolate*) atau *grieve alone* daripada membuat orang lain merasa tidak nyaman dengan adegan kesedihan yang kelihatan. Itu berarti fokus perhatian bukan tertuju pada individu yang sedang berdukacita, namun diri sendiri (yang merasa tidak nyaman tersebut). Betapa egoisnya!

(b) *Replace the loss*: Tentu saja tidak ada sesuatu atau seorang pun yang dapat menggantikan posisi benda atau individu yang telah tiada tersebut dengan segera. Memang harus diakui bahwa pada saat dukacita serta rasa kesepian sedemikian mencekam maka kebutuhan akan "obyek pengganti" dapat muncul secara intens. Namun tidak berarti bahwa kepergian mendiang dapat begitu saja lenyap dari lubuk hati *grievors*. Dengan kata lain, keunikan dan nilai-nilai kebersamaan yang menimbulkan memori yang tak akan tergantikan oleh apa pun atau siapa pun.

(c) *Just give it time*: Konsep yang melatar-belakanginya dan diwariskan dari generasi ke generasi berikutnya adalah "waktu akan menyembuhkan kesedihanmu," padahal sesungguhnya waktu tidak pernah menyembuhkan apa pun. Hal yang menggelikan adalah tidak ada seorang pun yang memilih menggunakan kalimat serupa bagi orang-

---

<sup>18</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 24.

<sup>19</sup>*Ibid.*, 27-35.



orang yang mengalami kecelakaan, patah tulang, serangan jantung, dsb. Ironisnya apabila kesembuhan fisik segera ditangani (semaksimal mungkin, sedangkan kesembuhan emosi dibiarkan dan diserahkan pada "waktu" yang dengan sendirinya akan menyembuhkan. Bagaikan sebuah lelucon yang sangat tidak lucu!

(d) *Be strong for others*: Kesedihan *grievers* akan melemahkan iman orang lain. Oleh sebab itu, demi "kesejahteraan" orang lain, berhentilah meratap! Tunjukkanlah bahwa dirimu cukup kuat untuk menanggung semua itu! Luar biasa!

(e) *Keep busy*: Kesibukan akan menolong *grievers* melupakan kedukaannya. Jadi, *you must stay active!* Demikian anjuran yang sering didengungkan. Untuk sementara waktu memang semboyan ini dapat bermanfaat, namun sesungguhnya proses berdukacita menjadi terhambat atau tertunda.

## II. Akibat Terhalangnya Proses Dukacita secara Wajar:

A. *Chronic Grief Reactions*: Durasi kedukaan yang melampaui batas kewajaran dan tidak pernah sampai pada kesimpulan yang memuaskan. Penyebabnya jelas dikarenakan *griever is not getting through the period of mourning* (disadari oleh *grievers*).

B. *Delayed Grief Reactions*: Dikenal juga dengan istilah *inhibited, suppressed* atau *postpone grief reactions* yang berarti reaksi kedukaan yang tertunda. Wolfelt menyebutnya sebagai *the absent grief*.<sup>20</sup> Biasanya muncul pada beberapa jenis kasus berikut ini: (a) *Lack of social support*, misalnya kematian suami pada seorang ibu yang sedang dalam kondisi hamil. Lingkungan seolah-olah secara otomatis berharap agar ibu ini tidak berada dalam kondisi yang terlampau sedih sebab akan berdampak negatif pada bayi yang sedang dikandungnya, sehingga ibu ini akan menekan rasa pedihnya serta perasaan-perasaan lain yang sejajar. Dukacita yang belum terekspresikan secara tuntas ini kelak akan menimbulkan masalah di kemudian hari, terutama ketika anak yang dilahirkan tersebut berangkat remaja/dewasa dan meninggalkan rumah (pindah kota untuk kuliah atau

keperluan lainnya). (b) Jenis kasus kematian yang bertalian dengan bunuhdiri, aborsi, maupun perceraian. (c) *Multiple loss* yang melampaui kapasitas pada umumnya, misal kematian bertubi-tubi yang dilihat langsung dalam peperangan yang sedang berlangsung.

C. *Exaggerated grief Reactions*: Reaksi dukacita yang menunjukkan gejala tingkah laku yang *maladaptive*. (a) Salah satu ciri yang dapat dikenali adalah depresi klinis (*clinical depression*), yaitu jenis depresi<sup>21</sup> yang berkembang menjadi *irrational despair*. Depresi jenis ini juga disertai dengan *depressive features* yang membutuhkan intervensi pengobatan secara medis (*pharmacological*). (b) *Anxiety* yang melampaui kewajaran. Kecemasan yang berkepanjangan atau melewati batasan normal biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan melepaskan diri dari antisipasi negatif maupun prasangka-prasangka yang tidak sesuai dengan realita dan tidak proporsional.<sup>22</sup> Dikenali melalui gejala yang muncul seperti *panic attacks*, *phobic behavior*, *agoraphobia*, keterlibatan pada minuman beralkohol dalam taraf yang serius, *substance abuse* lainnya, *catastrophic nature* yang dapat berkembang menjadi *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, *mania* serta berbagai tingkah laku lainnya yang termasuk di dalam kategori *anxiety disorder*.

D. *Masked Grief Reactions*: Klien tidak menyadari bahwa gejala atau perilakunya berkaitan dengan rasa kehilangan atau dukacita.

---

<sup>20</sup>Alan D. Wolfelt, *Death and Grief: A Guide for Clergy*, 90.

<sup>21</sup>Gejala depresi sebenarnya merupakan perilaku wajar muncul dalam proses duka cita sebagai reaksi kehilangan yang amat dalam. Hidup seolah hancur secara total. Itu sebabnya untuk sementara waktu sulit melihat setitik pengharapan di masa depan. Namun dalam kasus *clinical depression*, gejala depresi ini berkembang menjadi patologi.

<sup>22</sup>Fanny Riany et al., *Kehidupan Emosi Orang Kristen* (Jakarta: Bina Warga, 1997), 77.

### III. Cara Penanganan Proses Dukacita secara Wajar

Betapa ironisnya apabila hampir setiap manusia dewasa “know what to do if someone breaks an arm but very few people are prepared to assist grievors.”<sup>23</sup> Itu sebabnya penulis menyarankan agar lebih banyak orang, terutama di gereja-gereja (para hamba Tuhan, dll., karena tokoh-tokoh agamalah yang sering membuat penekanan keliru yang berlebihan pada orang yang berduka) diperlengkapi dengan ceramah-ceramah mengenai topik-topik yang bertalian dengan kematian serta cara penanganannya. Disarankan juga agar lebih banyak gereja yang membentuk tim-tim pemerhati (setelah dibekali oleh pengetahuan yang memadai). Kelompok ini dapat dipercayakan tugas pelayanan yang secara khusus memantau, menjenguk, memperhatikan perkembangan (termasuk segala kebutuhan atau tindakan-tindakan praktis yang diperlukan) *grievors* beserta keluarganya. Prinsip penting yang harus senantiasa diingat oleh seorang konselor, hamba Tuhan, pihak gereja, dll. ketika menghadapi seseorang yang sedang berduka adalah membiarkan proses pemulihan berlangsung secara wajar karena “incomplete recovery can have a lifelong negative impact on a person’s capacity for happiness.”<sup>24</sup> Dengan lain perkataan “an incomplete past may doom the future.”<sup>25</sup> Biasanya setelah mengakhiri rasa sakit karena kehilangan, iman akan kembali secara alamiah, dan seringkali dengan intensitas yang diperbarui.<sup>26</sup> Konselor atau hamba Tuhan dapat terus melanjutkan pelayanan pendampingan bagi *grievors* bersama keluarganya dengan beberapa panduan di bawah ini:

A. Memahami serta menerima perasaan kehilangan orang yang sedang berduka sedalam-dalamnya. *Grievors* merasa kehilangan orang yang biasanya ada bersama mereka tetapi kemudian tidak lagi bersama mereka selama sisa hidup mereka berikutnya.<sup>27</sup> Perlu dimaklumi bahwa *grievors* membutuhkan waktu yang lama sekali (rentang waktunya sangat bervariasi bagi setiap individu) untuk beradaptasi dengan kenyataan yang menyakitkan hatinya ini (walau secara rasio ia telah mengetahui bahwa mendingan sudah

---

<sup>23</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 23.

<sup>24</sup>*Ibid.*, 8.

tiada, namun sangat sulit untuk dicerna secara emosi karena momen-momen kebersamaan yang sebelumnya sangat dinikmati lalu tiba-tiba lenyap sangatlah menyiksa batinnya. Tentu saja jenis kematian mendadak yang lebih sulit untuk dihadapi).

B. Apabila ada konsep-konsep yang keliru dalam diri orang yang berduka sebaiknya disampaikan setelah masa-masa keguncangannya dilalui. Hal yang lebih penting dilakukan adalah memahami dan menerima rasa dukacita terlebih dahulu. Setelah itu tindakan pengoreksian baru dapat diterima oleh *grievors* dengan hati yang terbuka.

C. Tidak melarang ataupun menghakimi *grievors* untuk mengemukakan kekecewaan dan kemarahannya terhadap Tuhan. Jika tidak, justru perasaan ini akan tetap selamanya bertahan dan memblokir pertumbuhan rohani orang yang berduka tersebut.<sup>25</sup> Tuhan Allah pun tidak pernah menghalangi umat-Nya untuk mengemukakan segala keluh kesah mereka di hadapan-Nya. Kitab Mazmur sangat jelas memaparkan beberapa rangkaian kekecewaan serta kemarahan pemazmur kepada Tuhan. Seamands mengatakan bahwa ayat-ayat Kitab Suci jauh lebih realistis dan baik bagi kita dibandingkan dengan beberapa orang Kristen, karena ayat-ayat Kitab Suci dengan jelas menunjukkan bahwa adalah mungkin bagi orang-orang Kristen untuk mengalami depresi berat. Demikian juga dengan biografi orang-orang kudus.<sup>26</sup> Sungguh bersyukur apabila Tuhan Allah sedemikian besar jiwa-Nya (tidak sedangkal manusia tentunya) untuk mendengar dan menerima semua kekecewaan, kemarahan maupun kesalahpahaman lainnya. Syukur pada Tuhan bahwa pengampunan-Nya telah disediakan jauh sebelum manusia menyadari kekeliruan pandangannya terhadap Allah. Tentunya Allah sadar sedalam-dalamnya akan perbedaan kualitatif antara diri-Nya yang Mahatahu dan Mahakasih dengan manusia yang berdosa dan terbatas

---

<sup>25</sup>Ibid., 9.

<sup>26</sup>Ibid., 50.

<sup>27</sup>Ibid., 8.

<sup>28</sup>Ibid., 49-50.

ini. Fakta ini yang menyebabkan kesabaran dan pemakluman Allah sangatlah besar (melampaui tuntutan manusia, khususnya para pemuka agama yang sering bersikap melebihi Allah).

D. Menyangkali dukacita merupakan tanggapan yang patut disesali karena justru tidak menyelesaikan masalah, bahkan menumpuk persoalan yang tertunda untuk "diledakkan." Itu sebabnya *grievors* sepatutnya disediakan kesempatan untuk mengakui, mengidentifikasi serta mengungkapkan kemarahan yang tersimpan selama ini karena proses dukacita yang tertunda, demikian yang disarankan oleh Wright.<sup>30</sup>

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan dukacita secara wajar:

A. Beberapa tanda yang dapat dikenali sebagai indikasi dari *complicated grief* atau *unresolved grief reaction*:<sup>31</sup>

1. *The client cannot speak of the deceased without experience intense and fresh grief*: walau peristiwa kematian mendiang telah berlalu 13 tahun yang silam.
2. *Some relatively minor event triggers off an intense grief reaction.*
3. *Themes of loss come up in a clinical interview.*
4. *Unwilling to move material possessions belonging to the deceased.*
5. *Develop physical symptoms like those the deceased experienced before death.*
6. *Making radical change in lifestyle.*
7. *Long history of subclinical depressions: persistent guilt and lowered self-esteem.*
8. *Imitate the dead person.*

---

<sup>29</sup>David A. Seamands, *Healing for Damaged Emotions*, terj. Agnes Maria Frances (Bandung: Kalam Hidup, 1989), 141-142.

<sup>30</sup>Wright, *Konseling Krisis*, 154.

<sup>31</sup>Lazare, *Unresolved Grief*, 498-512.

9. *Self-destructive*.

10. *Unaccountable sadness occurring at a certain time each year*.

11. *Phobia about illness / death*.

12. Reaksi yang muncul di seputar kematian, misal menghindari kunjungan ke makam mendiang, dll.

B. Penanganan untuk beberapa kasus khusus:<sup>32</sup>

1. Konselor dapat membimbing klien untuk tiba pada kesadaran bahwa mendiang telah sungguh-sungguh tiada dan tidak akan dapat kembali walau memang sangat besar pengharapan atau keinginan agar mendiang hidup kembali.

2. Klien perlu dibantu menghadapi reaksi perasaannya yang *ambivalent* terhadap mendiang, terutama pada jenis kasus kematian yang berkaitan dengan bunuh diri, pecandu alkohol, penganiayaan fisik maupun seksual.

3. Bagi klien yang memiliki jenis relasi yang sangat tergantung (*highly dependent relationship*) pada mendiang maka konselor dapat menolong klien beradaptasi dengan situasi absennya almarhum/ah. Pada masa-masa kegoncangan ini klien tentunya sangat membutuhkan rasa aman (*secure*) yang telah tercabik-cabik. *Feeling insecure* ini sebaiknya dipulihkan melalui terjalinya relasi-relasi baru yang sungguh-sungguh mengasihinya (tidak harus dalam bingkai seorang kekasih baru).

4. Penggunaan teknik "empty chair" sangat efektif bagi klien yang mengalami *clinical depression* untuk dapat belajar mengidentifikasi perasaannya, misal perasaan marah yang telah tumbuh sejak kecil oleh karena sang ayah absen dari kehidupannya.

---

<sup>32</sup>Worden, *Grief Counseling*, 89-90.

C. Konselor dapat memperhatikan beberapa indikasi berikut ini sebagai tanda yang menunjukkan bahwa *grievors* dapat digolongkan ke dalam kategori sembuh:

*Recovery means:*<sup>33</sup>

1. *Claiming their circumstances instead of their circumstances claiming them and their happiness.*
2. *Finding new meaning for living, without the fear of being hurt again.*
3. *Being able to enjoy fond memories without having them precipitate painful feelings of regret or remorse.*
  - (a) *Acknowledging that it is perfectly all right to feel sad from time to time and to talk about those feelings no matter how those around them react.*
  - (b) *Being able to forgive others when they say or do things that they know are based on their lack of knowledge about grief.*
  - (c) *One day realizing that their ability to talk about the loss they've experienced is indeed normal and healthy.*

## Penutup

Periode berduka sesungguhnya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan wajar untuk dilalui oleh pasangan atau keluarga yang ditinggalkan. Bahkan Hart merumuskan proses ini<sup>34</sup> *as a nature's way of helping the body and mind adjust to loss*. Hart juga beranggapan bahwa proses ini bukan merupakan peristiwa yang terjadi secara kebetulan atau *accidental*, melainkan *it is designed by an intellegent Creator to protect us in times of loss*. Hart, dengan nada positif, mengatakan bahwa

---

<sup>33</sup>John W. James dan Russell Friedman, *The Grief Recovery Handbook Revised Edition*, 6-7.

<sup>34</sup>Proses natural ini sering dialami oleh orang-orang yang berduka, disebut dengan istilah *Reactive Depression*, yakni reaksi wajar yang muncul sebagai akibat dari rasa kehilangan yang sangat berat (*extremely sad = lethargic*) dikarenakan oleh kematian atau perceraian. Untuk penguraian lebih lanjut dapat mengacu pada tulisan Archibald D. Hart, *Helping Children Survive Divorce: What to Expect; How to Help* (Dallas: Word, 1996), 132-133.



*depression is not an intruder but rather the process through which healing comes.*<sup>35</sup> Jika Allah saja tidak pernah menghalangi manusia untuk berduka bahkan menyediakan *reactive depression* sebagai sarana yang *therapeutic*, maka tidak sepatutnya manusia (siapa pun) bersikap atau menuntut melebihi Allah.

Sekali lagi penulis menekankan bahwa “grief is normal and natural.” Permasalahan sebenarnya terletak pada fakta bahwa kita dipersiapkan dengan buruk (*ill prepared*) untuk berhadapan dengan hal itu. Bahkan bagi masyarakat tertentu (Amerika, Kanada dan Inggris) cenderung tidak menoleransi dukacita yang berkepanjangan. Alasan yang melatarbelakanginya adalah *efficiency, intellectualism, rationalism* dan *pragmatism*, maka kematian sering ditanggapi sebagai peristiwa yang sangat tidak nyaman (*inconvenience*) atau justru memalukan (*embarrassment*).<sup>36</sup> Itulah sebabnya lebih banyak orang perlu disadarkan bahwa “grief is about a broken heart, not a broken brain.” Maka, sediakanlah “ruang” seluas-luasnya bagi orang yang berduka untuk menumpahkan berbagai jenis perasaan terluka, kecewa, kehilangan, dsb. tanpa dihakimi. “All efforts to heal the heart with the head fail because the head is the wrong tool for the job. It’s like trying to paint with a hammer – it only makes a mess.” Walau *intellectual statements* (seperti: *Don’t feel bad!*) yang dilontarkan cukup akurat, namun tidak dapat dikatakan tepat jika disandingkan pada dataran emosi orang yang sedang berduka. Justru pernyataan atau saran-saran seperti demikian akan mengakibatkan munculnya perasaan frustrasi (*frustrated*) serta membingungkan (*confused*) yang akhirnya menggiring pada *emotional isolation*, demikian peringatan yang dilontarkan oleh James & Friedman.<sup>37</sup> Penulis tidak bermaksud secara ekstrim menolak keberadaan dan kegunaan rasio manusia. Bukan pula penulis mengizinkan agar emosi orang yang berduka dicurahkan seliar-liarnya. Namun pada momen-momen kedukaan, pemaksaan ide-ide rasional merupakan suatu usaha yang sia-sia dan tidak sungguh-sungguh menyembuhkan (*therapeutic*).

---

<sup>35</sup>Ibid., 132-133.

<sup>36</sup>Gary R. Collins, *Christian Counseling Revised Edition* (Dallas: Word, 1988), 349.

<sup>37</sup>James, *The Grief Recovery Handbook*, 5.