

HUBUNGAN PROLONGED GRIEF DISORDER DENGAN DEPRESI PADA EMERGING ADULTS YANG KEHILANGAN ORANG TUA

Shafira Rahma Amalia Putri, Dewi Trihandayani

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

dewi_trihandayani@uhamka.ac.id

Abstract

Parental loss is one of the most severe adverse life events experienced during the period of emerging adulthood and may develop into prolonged grief disorder when the mourning process fails to unfold adaptively. This study aimed to examine the relationship between prolonged grief disorder and depression among emerging adults who had lost a parent. A quantitative correlational design was employed, involving 400 respondents aged 18 to 29 years who had experienced parental loss for more than six months, recruited through purposive sampling combined with an online snowball-sampling technique. Prolonged grief disorder was measured using the Inventory of Complicated Grief, while depression was measured using the Beck Depression Inventory-II. Data were analyzed using Pearson Product Moment correlation with the aid of SPSS version 25. The results revealed a significant positive relationship between prolonged grief disorder and depression ($r = 0.579$; $p < 0.01$), with a coefficient of determination of 33.5%, indicating that prolonged grief disorder meaningfully contributes to the variance in depression. The study concludes that the higher the level of prolonged grief disorder experienced, the higher the tendency toward depression among emerging adults who have lost a parent. Mental health services are recommended to provide early detection, psychological accompaniment, and stronger social support to prevent the development of depressive symptoms among individuals coping with parental loss.

Keyword : *depression; emerging adulthood; parental loss; prolonged grief disorder*

Abstrak

Kehilangan orang tua merupakan salah satu peristiwa hidup yang paling berat bagi individu pada masa *emerging adulthood* dan berpotensi berkembang menjadi *prolonged grief disorder* apabila proses berduka tidak berlangsung secara adaptif. Penelitian ini bertujuan menguji hubungan antara *prolonged grief disorder* dengan depresi pada *emerging adults* yang telah kehilangan orang tua. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional, melibatkan 400 responden berusia 18 hingga 29 tahun yang telah mengalami kehilangan orang tua lebih dari enam bulan, direkrut melalui teknik *purposive sampling* yang dikombinasikan dengan penyebaran kuesioner daring secara *snowball sampling*. *Prolonged grief disorder* diukur menggunakan *Inventory of Complicated Grief*, sedangkan depresi diukur menggunakan *Beck Depression Inventory-II*. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan SPSS versi 25. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara *prolonged grief*

disorder dan depresi ($r = 0,579$; $p < 0,01$), dengan koefisien determinasi sebesar 33,5%, yang menunjukkan bahwa *prolonged grief disorder* memberikan kontribusi bermakna terhadap variasi depresi yang dialami responden. Temuan ini menegaskan bahwa semakin tinggi intensitas *prolonged grief disorder* yang dirasakan seseorang pascakehilangan orang tua, semakin tinggi pula kecenderungan munculnya gejala depresi pada dirinya. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar layanan kesehatan mental menyediakan deteksi dini, pendampingan psikologis, serta penguatan dukungan sosial guna mencegah berkembangnya gejala depresi pada *emerging adults* yang mengalami kehilangan orang tua.

Kata Kunci: depresi; dukungan sosial; *emerging adulthood*; kehilangan orang tua; *prolonged grief disorder*

Pendahuluan

Kehilangan orang tua merupakan salah satu peristiwa paling traumatis dalam perjalanan hidup manusia. Meskipun kematian merupakan pengalaman universal yang pada akhirnya akan dialami oleh setiap individu, cara setiap orang beradaptasi terhadapnya sangat beragam antara satu dengan yang lainnya (Jones & Martini, 2021). Bagi mayoritas individu, berduka adalah pengalaman alami yang memungkinkan mereka menyesuaikan diri dengan realitas baru dan kembali menjalani aktivitas sosial dalam hitungan bulan. Namun, bagi sebagian orang, reaksi duka cita tersebut tidak mereda dan justru berkembang menjadi kondisi yang melemahkan, yang dikenal sebagai *prolonged grief disorder* (Prigerson et al., 2009).

Prigerson dan koleganya menegaskan bahwa *grief* normal dan *prolonged grief disorder* merupakan dua entitas yang secara fenomenologis berbeda, bukan sekadar perbedaan tingkat keparahan dari satu kontinum yang sama. Pada *grief* normal, individu yang berduka umumnya mengalami kesedihan, kerinduan, dan gangguan fungsi sehari-hari dengan intensitas tinggi pada awal kehilangan, namun secara bertahap mengalami penurunan seiring waktu hingga mampu beradaptasi dengan realitas baru pascakehilangan (Prigerson et al., 1995). Sebaliknya, pada sebagian kecil individu, gejala duka tidak mereda, melainkan tetap berada pada intensitas tinggi dan menetap



melampaui enam bulan sejak kematian, disertai sekurang-kurangnya lima dari sembilan simptom tambahan seperti mati rasa secara emosional, terguncang atau merasa hidup tidak berarti, ketidakpercayaan, kepahitan atas kehilangan, kesulitan menerima kehilangan, kebingungan identitas, penghindaran terhadap kenyataan kehilangan, serta kesulitan melanjutkan hidup, yang kesemuanya disertai gangguan fungsi yang nyata dalam kehidupan sehari-hari (Prigerson et al., 2009). Secara psikometrik, gejala *yearning* atau kerinduan yang menetap terhadap sosok yang telah meninggal, serta perasaan *stunned* atau terguncang, terbukti menjadi penanda khas *prolonged grief disorder* yang berbeda dari gejala kesedihan pervasif dan rasa bersalah yang lebih mencirikan depresi (Prigerson et al., 1995). Selain perbedaan pada gejala inti, *prolonged grief disorder* juga dibedakan dari *grief* normal melalui durasi gejala yang bertahan lebih lama tanpa tanda perbaikan alami, serta dampak fungsional yang jauh lebih berat, termasuk peningkatan risiko ide bunuh diri dan penurunan kualitas hidup jangka panjang, bahkan setelah mengontrol pengaruh depresi, gangguan stres pascatrauma, maupun kecemasan menyeluruh (Prigerson et al., 2009).

Emerging adulthood merupakan periode perkembangan baru yang berbeda dari masa remaja maupun masa dewasa muda, dicirikan oleh eksplorasi identitas secara mandiri dalam hal cinta, pekerjaan, dan pandangan dunia, serta relatif bebas dari peran sosial dan ekspektasi normatif orang dewasa, dengan rentang usia 18 hingga 29 tahun (Arnett, 2000). Karakteristik ini membuat individu pada rentang usia tersebut relatif rentan terhadap dampak negatif dari peristiwa kehilangan. Pada tahap ini individu diharapkan mulai membangun kemandirian finansial, mengambil keputusan secara otonom, dan menegosiasikan ulang hubungan dengan orang tua (Jones & Martini, 2021), namun pada kenyataannya banyak *emerging adults* yang masih sangat bergantung pada orang tua untuk dukungan emosional, moral, maupun finansial, sehingga kehilangan figur tersebut dapat sangat mengganggu proses perkembangan yang sedang berlangsung. Dari perspektif teori kelekatan, Bowlby (1969, 1973, 1980) menyatakan bahwa kehilangan figur lekat seperti orang tua dapat memicu munculnya depresi, sebagai

konsekuensi dari terputusnya ikatan emosional yang selama ini menjadi sumber rasa aman individu.

Jones & Martini (2021) dalam penelitiannya pada 328 *emerging adults* yang kehilangan orang tua menemukan bahwa identitas diri (*sense of self*) berhubungan negatif dengan depresi, di mana depresi turut dijelaskan oleh identitas diri, adaptasi terhadap duka, serta lama waktu sejak kehilangan. Penelitian Mahendra & Arbi (2026) menemukan bahwa *complicated grief*, yang dalam literatur klinis kini dikenal sebagai *prolonged grief disorder*, memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan ide bunuh diri pada *emerging adults* di Indonesia. *Emerging adults* yang kekurangan dukungan emosional dan sosial yang memadai untuk menghadapi guncangan kehilangan juga lebih rentan jatuh ke dalam pola duka maladaptif yang pada akhirnya meningkatkan risiko munculnya gangguan depresi klinis (Anggraini, 2023).

Secara konseptual, *prolonged grief disorder* dan depresi merupakan dua entitas klinis yang dapat dibedakan, meskipun keduanya sering muncul bersamaan setelah kehilangan. Studi pembandingan lintas budaya menunjukkan bahwa kerinduan bermuatan tinggi pada faktor duka namun tidak pada faktor depresi atau kecemasan, sementara kesedihan bermuatan tinggi hanya pada faktor depresi, yang mengindikasikan keduanya memiliki fenomenologi berbeda meskipun berasal dari peristiwa yang sama (Prigerson et al., 2009). Sejalan dengan itu, depresi dalam konteks klinis dipahami sebagai sindrom yang melibatkan suasana hati yang buruk secara terus-menerus, kehilangan minat pada aktivitas yang biasa dinikmati, gangguan tidur dan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, hingga pada kasus berat memunculkan pikiran untuk mengakhiri hidup (American Psychiatric Association, 2022). Ramadani et al. (2024) menjelaskan bahwa depresi menyebabkan perasaan sedih dan hilangnya minat secara terus-menerus, yang secara signifikan memengaruhi kapasitas individu untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, sementara kerangka kognitif Beck yang diulas oleh Hasanah (2022) menegaskan bahwa gejala tersebut banyak dipicu oleh pola pikir negatif individu terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depannya, yang dikenal sebagai *cognitive triad*.



Heeke et al. (2022) melalui pendekatan *Latent Class Analysis* pada individu yang berduka menemukan keterkaitan antara *prolonged grief disorder* dan depresi, di mana subkelompok individu yang mengalami duka berkepanjangan cenderung mengalami depresi pada tingkat sedang hingga berat. Temuan ini memperkuat gagasan bahwa proses duka yang tidak tertangani dengan baik dapat menjadi pencetus bagi munculnya gangguan mental yang lebih menetap, termasuk depresi. Hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi turut ditinjau secara klinis dalam artikel di *New England Journal of Medicine*, yang menjelaskan bahwa *prolonged grief disorder* kerap berkomorbid dengan depresi maupun gangguan stres pascatrauma sehingga memerlukan deteksi serta penanganan yang tepat sasaran (Simon & Shear, 2024).

Worden (2018) memandang depresi sebagai konsekuensi yang hampir tak terhindarkan apabila individu gagal menuntaskan tugas berduka, khususnya ketika seseorang menghindari atau menekan rasa sakit emosional akibat kehilangan, sehingga *prolonged grief disorder* dipandang sebagai jalur yang nyaris linear menuju depresi. Kübler-Ross (1969) menempatkan depresi sebagai tahap keempat dari lima tahap *grief*, menegaskan bahwa depresi dapat muncul sebagai bagian dari proses berduka itu sendiri sebelum berkembang menjadi gangguan yang berdiri sendiri. Pandangan berbeda diajukan oleh Stroebe & Schut (1999) melalui *Dual Process Model of Coping with Bereavement*, yang menempatkan perkembangan *prolonged grief disorder* menjadi depresi bukan sebagai akibat yang pasti, melainkan sebagai salah satu kemungkinan hasil yang bergantung pada kelenturan regulasi diri individu dalam berosilasi antara orientasi kehilangan dan orientasi pemulihan. Perbedaan perspektif ini menunjukkan bahwa hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi masih memerlukan kajian empiris lebih lanjut, khususnya untuk melihat sejauh mana pola tersebut berlaku pada populasi *emerging adults* di Indonesia.

Urgensi meneliti hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi diperkuat oleh tingginya angka depresi di Indonesia secara umum, yang menempatkan gangguan ini sebagai salah satu masalah kesehatan jiwa dengan beban epidemiologis yang



signifikan (Siregar et al., 2023), serta oleh temuan kasus klinis bahwa episode depresi mayor dapat berkembang hingga disertai gejala psikotik apabila tidak mendapatkan penanganan yang memadai (Husaini, 2025). Identifikasi dini terhadap pola duka yang mengarah pada *prolonged grief disorder* pada *emerging adults* menjadi krusial untuk mencegah berkembangnya gangguan fungsional jangka panjang, termasuk depresi klinis dan ide bunuh diri yang menyertainya (Heeke et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *prolonged grief disorder* dengan depresi pada *emerging adults* yang kehilangan orang tua. Hipotesis alternatif yang diajukan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *prolonged grief disorder* dengan depresi pada *emerging adults* yang kehilangan orang tua, berlawanan dengan hipotesis nol yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Hipotesis alternatif ini dikembangkan dengan landasan bahwa semakin tinggi intensitas *prolonged grief disorder* yang dialami individu, semakin tinggi pula tingkat depresi yang dirasakannya, sejalan dengan perspektif teori kelekatan Bowlby (1969, 1973, 1980) yang menyatakan bahwa kehilangan figur lekat merupakan pemicu utama depresi.

Metode Desain

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Pendekatan kuantitatif dipilih karena bertujuan untuk mengukur hubungan antarvariabel secara numerik berdasarkan data yang dikumpulkan melalui instrumen terstandar dan dianalisis menggunakan prosedur statistik. Menurut Creswell & Creswell (2018), penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk menguji teori-teori objektif dengan cara mengkaji hubungan antarvariabel yang dapat diukur dan dianalisis secara statistik. Desain korelasional dipilih karena penelitian ini tidak dimaksudkan untuk memberikan perlakuan atau manipulasi terhadap variabel apa pun, melainkan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang secara alamiah terjadi antara *prolonged grief disorder* dengan depresi pada *emerging adults* yang telah

kehilangan orang tua.

Objek penelitian ini terdiri atas dua variabel utama yang ditetapkan berdasarkan kerangka teoretis serta desain korelasional yang digunakan, yaitu variabel pertama dan variabel kedua. Variabel pertama dalam penelitian ini adalah *prolonged grief disorder*, sedangkan variabel kedua adalah depresi. Secara konseptual, *prolonged grief disorder* didefinisikan sebagai respons duka yang tetap berada pada intensitas tinggi melampaui enam bulan pascakehilangan, ditandai oleh kerinduan yang menetap terhadap sosok yang telah meninggal, disertai sekurang-kurangnya lima dari sembilan simptom tambahan yang kesemuanya disertai gangguan fungsi yang nyata dalam kehidupan individu (Prigerson et al., 2009). Secara operasional, *prolonged grief disorder* dalam penelitian ini didefinisikan sebagai intensitas gejala duka cita maladaptif yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari akibat kehilangan orang tua, yang diukur melalui tujuh dimensi, yaitu kerinduan yang intens dan menyakitkan terhadap almarhum, kesulitan menerima kenyataan kematian, kepahitan dan kemarahan terkait kehilangan, mati rasa emosional, kesulitan mempercayai orang lain, perasaan bahwa hidup tidak lagi bermakna tanpa almarhum, serta kesulitan dalam melanjutkan kehidupan sehari-hari, sebagaimana diukur menggunakan instrumen *Inventory of Complicated Grief*.

Secara konseptual, depresi didefinisikan sebagai kondisi gangguan suasana perasaan yang multidimensional, mencakup perubahan pada dimensi kognitif, afektif, dan somatik secara bersamaan, ditandai oleh perasaan sedih mendalam, hampa, dan putus asa, atau hilangnya minat terhadap berbagai aktivitas selama dua minggu atau lebih (Sundari & Susilarini, 2024). Secara operasional, depresi dalam penelitian ini didefinisikan sebagai kondisi gangguan suasana perasaan yang dialami individu pascakehilangan orang tua, yang diukur melalui tiga dimensi, yaitu aspek kognitif meliputi pikiran pesimistis, perasaan gagal, rasa bersalah, serta pikiran bunuh diri, aspek afektif meliputi kesedihan, *anhedonia* atau hilangnya minat dan kesenangan, serta perasaan tidak berharga, dan aspek somatik meliputi gangguan tidur, perubahan nafsu makan, serta kelelahan fisik, sebagaimana diukur menggunakan instrumen *Beck*



Depression Inventory-II.

Partisipan

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh *emerging adults* yang telah mengalami kehilangan orang tua, baik ayah maupun ibu, akibat kematian. Penetapan populasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa *emerging adulthood* merupakan periode perkembangan yang secara khusus rentan terhadap dampak kehilangan orang tua, mengingat pada fase ini individu masih berada dalam proses pembentukan identitas yang seringkali tetap bergantung pada dukungan orang tua (Jones & Martini, 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, yang dipilih karena peneliti menetapkan kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh calon partisipan agar sampel yang diperoleh benar-benar relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

Kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini meliputi individu yang berada pada rentang usia *emerging adults*, yaitu 18 hingga 29 tahun, sesuai dengan teori Arnett (2000), serta telah mengalami kehilangan orang tua akibat kematian dalam rentang waktu lebih dari enam bulan yang lalu. Penetapan batas waktu tersebut mengacu pada kriteria diagnostik *prolonged grief disorder* dalam teori Prigerson et al. (2009) serta *International Classification of Diseases* edisi ke-11 (World Health Organization, 2018), yang mensyaratkan gejala telah berlangsung setidaknya enam bulan pascakehilangan. Mengingat jumlah populasi yang tidak dapat diketahui secara pasti, penentuan sampel minimum menggunakan formula Lemeshow dengan hasil minimal 250 responden. Penyebaran kuesioner dilakukan secara daring melalui berbagai platform media sosial dan aplikasi pesan instan dengan teknik *snowball sampling*, yaitu responden awal turut menyebarkan kuesioner kepada orang lain yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Melalui proses tersebut, peneliti berhasil menghimpun sebanyak 400 responden yang seluruhnya memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, jumlah yang melampaui batas minimal sampel yang disyaratkan dan memberikan kekuatan statistik yang memadai bagi pengujian hipotesis penelitian.

Gambaran umum responden menunjukkan bahwa dari total 400 partisipan, sebanyak 163 responden atau 40,75% berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 237 responden atau 59,25%

berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan karakteristik kehilangan yang dialami, sebanyak 165 responden atau 41,25% termasuk dalam kelompok kehilangan tanpa gejala, yaitu kematian yang bersifat mendadak, sementara 235 responden atau 58,75% termasuk dalam kelompok kehilangan dengan gejala, yaitu kondisi ketika almarhum telah mengalami sakit sebelum meninggal dunia. Data demografis lebih lanjut mengungkapkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 52,3%, menyatakan merasa lebih dekat secara emosional dengan ibu, sementara 44,5% menyatakan lebih dekat dengan ayah. Dari sisi jenis kehilangan, lebih dari separuh responden, yaitu 53,3%, mengalami kehilangan ayah, diikuti kehilangan ibu sebesar 38,3%, dan kehilangan kedua orang tua sekaligus sebesar 8,5%. Pada rentang waktu kehilangan, separuh responden lebih menjawab telah kehilangan orang tua selama satu hingga tiga tahun, yaitu sebesar 53,8%, dan mayoritas responden menganggap ketiadaan dukungan sosial sebagai faktor pemberat utama dalam proses kehilangan yang dialami, yaitu sebesar 53,3%, diikuti oleh faktor-faktor lain seperti ketiadaan dukungan finansial dan peralihan tanggung jawab keluarga.

Instrumen

Prolonged grief disorder dalam penelitian ini diukur menggunakan *Inventory of Complicated Grief*, sebuah instrumen yang dikembangkan oleh Prigerson et al. (1995) dan telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Dayani et al. (2017). Instrumen ini dirancang secara khusus untuk mengidentifikasi gejala *grief* yang melampaui respons berkabung normal, dan telah terbukti memiliki validitas konvergen serta diskriminan yang baik dalam membedakan duka yang normal dari duka yang terkomplikasi. *Inventory of Complicated Grief* terdiri dari 19 aitem pernyataan yang masing-masing direspons menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari 0 yang berarti tidak pernah hingga 4 yang berarti selalu, dengan rentang skor total antara 0 hingga 76. Skor yang lebih tinggi mengindikasikan intensitas *grief* yang lebih berat, Prigerson menetapkan skor batas sebesar 25 atau lebih sebagai indikator *complicated grief* yang memerlukan perhatian klinis, sebagaimana juga dikonfirmasi oleh Simon & Shear (2024).

Prigerson dan koleganya (1995, sebagaimana dikutip dalam Arumsari et al., 2022)



pada mulanya mengidentifikasi tiga aspek utama dalam *Inventory of Complicated Grief*, yaitu kecemasan, depresi, dan kedukaan spesifik, yang kemudian dielaborasi lebih lanjut oleh Prigerson et al. (2009) menjadi kriteria diagnostik *prolonged grief disorder* yang lebih rinci dan komprehensif. Instrumen ini mengukur tujuh dimensi gejala *prolonged grief disorder*, yaitu kerinduan intens yang menyakitkan terhadap almarhum, kesulitan menerima kenyataan kematian, kepahitan dan kemarahan terkait kehilangan, mati rasa emosional, kesulitan mempercayai orang lain, perasaan bahwa hidup tidak lagi bermakna tanpa almarhum, serta kesulitan melanjutkan kehidupan sehari-hari. Sebagai gambaran, aitem yang merepresentasikan dimensi kerinduan intens menggambarkan perasaan rindu yang menyakitkan dan pikiran yang sulit lepas dari sosok yang telah meninggal, sementara aitem pada dimensi kesulitan melanjutkan kehidupan menggambarkan kesulitan menjalankan peran dan tanggung jawab sehari-hari pascakehilangan. Item-item *Inventory of Complicated Grief* telah menunjukkan konsistensi internal yang baik, dengan koefisien alpha Cronbach berkisar antara 0,94 hingga 0,95 pada berbagai sampel, yang menandakan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang sangat tinggi dalam mengukur intensitas gejala duka maladaptif.

Depresi dalam penelitian ini diukur menggunakan *Beck Depression Inventory-II*, instrumen yang dikembangkan oleh Beck et al. (1996) sebagai revisi dari versi sebelumnya. Instrumen ini dipilih karena mampu menggambarkan secara lebih detail tingkat keparahan depresi serta berfokus pada aspek kognitif, emosional, dan fisik secara mendalam, tetap relevan dengan kriteria diagnostik terkini, dan telah digunakan secara luas dalam penelitian klinis maupun non-klinis di berbagai negara, termasuk Indonesia. *Beck Depression Inventory-II* terdiri dari 21 aitem yang masing-masing mengukur satu gejala atau sikap spesifik terkait depresi, dengan setiap aitem terdiri dari empat pernyataan bertingkat yang mencerminkan tingkat keparahan gejala, mulai dari skor 0 yang berarti tidak ada gejala hingga skor 3 yang berarti gejala sangat berat. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan skor seluruh aitem, menghasilkan rentang skor total antara 0 hingga 63.

Instrumen ini mengukur tiga dimensi utama, yaitu (1) dimensi kognitif yang meliputi pandangan negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan, pikiran pesimistis, rasa bersalah, serta pikiran bunuh diri, (2) dimensi afektif yang meliputi kesedihan, *anhedonia* atau hilangnya minat dan kesenangan, serta perasaan tidak berharga, dan (3) dimensi somatik yang meliputi gangguan tidur, perubahan nafsu makan dan berat badan, serta kelelahan fisik. Sebagai gambaran, aitem pada dimensi afektif merepresentasikan perasaan kehilangan minat dan kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya dinikmati, sementara aitem pada dimensi somatik merepresentasikan gangguan pola tidur dan penurunan energi. Ginting et al. (2013) telah melakukan validasi *Beck Depression Inventory-II* versi Indonesia pada 720 individu sehat dari populasi umum, 215 pasien jantung koroner, dan 102 pasien depresi. Hasil analisis faktor konfirmatori menunjukkan struktur tiga faktor yang konsisten dengan nilai *Root Mean Square Error of Approximation* sebesar 0,049 yang tergolong baik, sensitivitas dan spesifisitas masing-masing sebesar 73%, serta konsistensi internal yang tinggi dengan koefisien alpha sebesar 0,90. Skor batas optimal untuk populasi Indonesia ditetapkan pada skor 17, dengan kategorisasi tingkat keparahan sebagai berikut: skor 0 hingga 13 tergolong minimal atau tidak ada depresi, skor 14 hingga 19 tergolong depresi ringan, skor 20 hingga 28 tergolong depresi sedang, dan skor 29 hingga 63 tergolong depresi berat.

Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* versi 25. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilaksanakan uji asumsi statistik yang meliputi uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov atau Shapiro-Wilk, untuk mengetahui apakah data pada kedua variabel terdistribusi secara normal. Apabila kedua variabel memenuhi asumsi normalitas, maka analisis korelasi yang digunakan adalah korelasi *Pearson Product Moment*, yang bersifat parametrik. Sebaliknya, apabila salah satu atau kedua variabel tidak memenuhi asumsi normalitas, maka digunakan korelasi *Spearman Rank*

sebagai alternatif non-parametrik yang lebih *robust*.

Korelasi *Pearson Product Moment* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan linier antara dua variabel berskala interval atau rasio yang terdistribusi normal (Sugiyono, 2019). Koefisien korelasi yang dihasilkan berkisar antara -1,00 hingga +1,00, nilai yang mendekati +1,00 menunjukkan hubungan positif yang kuat, nilai yang mendekati -1,00 menunjukkan hubungan negatif yang kuat, dan nilai yang mendekati 0 menunjukkan tidak adanya hubungan linier. Kriteria interpretasi kekuatan korelasi yang digunakan mengacu pada pedoman Guilford (1942), dengan kategori sebagai berikut (1) koefisien di bawah 0,20 menunjukkan hubungan yang ringan dan hampir tidak terasa, (2) koefisien antara 0,20 hingga 0,40 menunjukkan korelasi rendah dengan hubungan yang pasti namun kecil, (3) koefisien antara 0,40 hingga 0,70 menunjukkan korelasi sedang dengan hubungan yang cukup signifikan (4) koefisien antara 0,70 hingga 0,90 menunjukkan korelasi tinggi dengan hubungan yang jelas terasa, dan (5) koefisien antara 0,90 hingga 1,00 menunjukkan korelasi sangat tinggi dengan hubungan yang sangat dapat diandalkan.

Pengambilan keputusan mengenai signifikansi korelasi dilakukan berdasarkan nilai probabilitas. Apabila nilai p kurang dari 0,05, maka hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi dinyatakan signifikan secara statistik, yang berarti hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Sebaliknya, apabila nilai p sama dengan atau lebih besar dari 0,05, maka hubungan antara kedua variabel dinyatakan tidak signifikan dan hipotesis nol gagal ditolak. Selain koefisien korelasi, peneliti juga menghitung koefisien determinasi untuk mengetahui seberapa besar kontribusi *prolonged grief disorder* dalam menjelaskan variasi pada variabel depresi.

Hasil dan Diskusi

Hasil

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilaksanakan serangkaian uji asumsi statistik. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data pada kedua variabel, yaitu *prolonged grief disorder* dan depresi, terdistribusi secara normal pada taraf



signifikansi yang dapat diterima, sehingga hipotesis utama penelitian ini diuji menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*.

Tabel 1. Descriptive Statistics Variabel

Descriptive Statistics					
	N	Min	Max	Mean	Std. Dev
<i>Prolonged Grief Disorder</i>	400	10	69	57.20	7.686
Depresi	400	0	60	41.93	8.491
Valid N (listwise)	400				

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada Tabel 1, dari total 400 responden penelitian, variabel predictor menunjukkan skor minimum sebesar 10 dan skor maksimum sebesar 69, dengan nilai rata-rata sebesar 57,20. Sementara itu, variabel kriterium menunjukkan skor minimum sebesar 0 dan skor maksimum sebesar 60, dengan nilai rata-rata sebesar 41,93.

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Pearson

Correlations			
		Grief	Depresi
Grief	Pearson Correlation	1	.579**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	400	400
Depresi	Pearson Correlation	.579**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	400	400

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2, diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson sebesar $r = 0,579$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ (2-tailed). Nilai p yang diperoleh berada jauh di bawah ambang batas $\alpha = 0,01$ maupun $\alpha = 0,05$, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel *prolonged grief disorder* dan depresi pada responden penelitian ini. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,579 masuk dalam kategori korelasi sedang hingga kuat. Arah korelasi yang positif menunjukkan hubungan yang searah, yaitu semakin tinggi tingkat *prolonged grief*

disorder yang dialami seseorang pascakehilangan orang tua, semakin tinggi pula kecenderungan untuk mengalami depresi, dan berlaku pula sebaliknya. Koefisien determinasi yang diperoleh ($r^2 = 0,335$) menunjukkan bahwa sekitar 33,5% variasi pada variabel depresi dapat dijelaskan oleh intensitas *prolonged grief disorder* yang dialami responden, sementara sisanya, sekitar 66,5%, ditentukan oleh faktor-faktor lain di luar proses duka itu sendiri, seperti kepribadian, riwayat kesehatan mental sebelumnya, maupun kondisi lingkungan yang menyertai (Putri & Safira, 2022; Siregar et al., 2023). Berdasarkan temuan ini, hipotesis alternatif penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi dapat diterima, sedangkan hipotesis nol ditolak.

Sebagai tambahan, hasil uji beda terhadap kelompok responden berdasarkan karakteristik gejala kehilangan, yaitu kelompok kehilangan tanpa gejala atau bersifat mendadak dan kelompok kehilangan dengan gejala, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan di antara kedua kelompok tersebut, baik pada variabel *prolonged grief disorder* maupun pada variabel depresi.

Diskusi

Hasil analisis korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara *prolonged grief disorder* dan depresi pada *emerging adults* yang kehilangan orang tua ($r = 0,579$; $p = 0,000$; $p < 0,01$). Berdasarkan pedoman interpretasi Guilford (1942), angka koefisien tersebut berada pada kategori sedang menuju kuat, yang berarti kedua variabel bergerak searah, yaitu semakin tinggi intensitas duka yang dirasakan, semakin tinggi pula kecenderungan munculnya simptom depresif pada individu yang bersangkutan. Pola hubungan ini sejalan dengan kerangka teori kelekatan yang dikemukakan oleh Bowlby (1969, 1973, 1980), yang menyatakan bahwa kehilangan figur lekat merupakan pemicu utama munculnya depresi sebagai konsekuensi dari terputusnya ikatan emosional yang selama ini menjadi sumber rasa aman individu. Bowlby (1980) lebih lanjut memandang duka cita sebagai proses yang melibatkan beberapa



fase, termasuk fase kerinduan dan pencarian serta fase disorganisasi, yang apabila tidak berhasil dilalui secara adaptif akan meninggalkan individu dalam kondisi keputusasaan yang menyerupai afek depresif. Pola ini juga konsisten dengan tahapan berduka yang dirumuskan oleh Kübler-Ross (1969), yang menempatkan depresi sebagai tahap keempat dari lima tahap *grief*.

Nilai korelasi yang tidak mencapai angka sempurna juga layak dimaknai secara cermat, karena menunjukkan bahwa *prolonged grief disorder* dan depresi tetap merupakan dua konstruk yang dapat dibedakan secara konseptual. Prigerson et al. (1995) membuktikan secara psikometrik bahwa kerinduan secara konsisten bermuatan tinggi pada faktor duka, namun tidak bermuatan signifikan pada faktor depresi, sementara kesedihan justru bermuatan tinggi hanya pada faktor depresi. Meskipun demikian, terdapat pula porsi simptom yang saling tumpang tindih, misalnya kebingungan identitas sebagai salah satu gejala inti *prolonged grief disorder* (American Psychiatric Association, 2022) yang secara fenomenologis beririsan dengan perasaan tidak berharga, salah satu kriteria diagnostik utama pada gangguan depresi mayor (Beck & Alford, 2009). Kekuatan korelasi sebesar 0,579 dengan demikian mencerminkan derajat tumpang tindih tersebut, cukup besar untuk dikatakan saling berkaitan erat, namun tidak identik satu sama lain. Beririsan dengan hal tersebut, Boelen & Prigerson (2007) menjelaskan bahwa rasa tidak percaya terhadap orang lain pascakehilangan figur kelekatan utama turut berkontribusi terhadap munculnya kesepian dan isolasi sosial, yang selanjutnya memperkuat siklus penarikan diri dan menjadi salah satu faktor risiko utama munculnya simptom depresi pascakehilangan.

Keterkaitan antara *prolonged grief disorder* dan depresi ini menjadi lebih bermakna apabila ditelaah bersama profil kehilangan responden. Data demografis mengungkap bahwa lebih dari separuh responden merasa lebih dekat secara emosional dengan ibu, sementara jenis kehilangan yang paling banyak dialami justru adalah kehilangan ayah. Kombinasi ini relevan dimaknai melalui kerangka



kelekatan Bowlby (1969), yang menekankan bahwa kekuatan ikatan afeksional terhadap sosok yang hilang menentukan intensitas respons *grief* yang muncul pascakehilangan. Pada sebagian responden, kehilangan ayah yang secara emosional dirasa kurang dekat dapat diwarnai oleh penyesalan atau perasaan belum tuntas terhadap relasi yang tidak banyak terjalin secara mendalam. Dalam kerangka tugas berduka yang dirumuskan Worden (2018), kondisi semacam ini menempatkan beban yang lebih besar pada tugas menerima kenyataan kehilangan dan memproses rasa sakit duka, sebab proses tersebut menjadi lebih berat justru karena relasi yang belum terjalin erat, bukan karena kedekatan yang sudah mendalam.

Rentang waktu kehilangan yang paling banyak ditemukan pada kelompok satu hingga tiga tahun juga relevan dikaitkan dengan ambang diagnostik *prolonged grief disorder*, mengingat kriteria diagnostik yang berlaku mensyaratkan gejala duka berlangsung sedikitnya dua belas bulan pada populasi dewasa sebelum dapat dipertimbangkan sebagai *prolonged grief disorder* (American Psychiatric Association, 2022). Artinya, sebagian besar responden penelitian ini telah berada pada rentang waktu yang melampaui ambang minimal tersebut, namun belum cukup lama untuk dikategorikan sebagai duka yang telah berlangsung sangat panjang dan biasanya sudah banyak mengalami resolusi alami sebagaimana digambarkan Prigerson et al. (1995). Rentang satu hingga tiga tahun ini merupakan jendela waktu yang krusial, karena cukup lama untuk menyingkirkan kemungkinan duka akut yang sifatnya normal dan transisional, namun masih cukup belum lama sehingga proses adaptasi terhadap kehidupan tanpa sosok yang hilang kemungkinan belum sepenuhnya tuntas pada banyak responden, sejalan dengan temuan Jones & Martini (2021) yang menegaskan bahwa lama waktu sejak kehilangan merupakan salah satu prediktor paling signifikan dari adaptasi terhadap *grief*.

Faktor pemberat yang paling banyak dilaporkan responden, yaitu ketiadaan



dukungan sosial, turut memberikan penjelasan mengenai korelasi antara *grief* dan depresi. Merujuk pada *Stress Buffering Hypothesis* yang dikemukakan Cohen & Wills (1985), dukungan sosial berperan sebagai penyangga yang meredam dampak stres akibat peristiwa hidup yang berat, termasuk kehilangan orang tua. Tanpa penyangga tersebut, proses duka yang semestinya bergerak menuju resolusi, sebagaimana digambarkan dalam model osilasi Stroebe & Schut (1999) antara orientasi kehilangan dan orientasi pemulihan, menjadi lebih sulit dijalani secara sehat. Individu yang tidak memiliki figur pendukung yang memadai cenderung terjebak lebih lama pada orientasi kehilangan dan mengalami kesulitan beralih ke orientasi pemulihan, sehingga duka yang dialami berisiko lebih besar berkembang menjadi *prolonged grief disorder* yang pada akhirnya berkontribusi pada munculnya depresi klinis. Sejalan dengan itu, Maulidina et al. (2025) menemukan bahwa isolasi sosial akibat duka memperparah kondisi psikologis individu yang berduka, sehingga penguatan jaringan dukungan sosial menjadi langkah krusial untuk mencegah proses berduka berkembang menjadi kondisi yang terkomplikasi.

Temuan penelitian ini juga selaras dengan sejumlah penelitian terdahulu mengenai kaitan antara duka berkepanjangan dan risiko depresi pascakehilangan. Heeke et al. (2022) melalui pendekatan *Latent Class Analysis* menemukan adanya subkelompok individu berduka dengan probabilitas tinggi mengalami simptom *prolonged grief disorder* sekaligus simptom depresi pada tingkat sedang hingga berat secara bersamaan. Simon & Shear (2024) turut menegaskan dalam ulasan klinisnya bahwa *prolonged grief disorder* kerap berkomorbid dengan depresi, terutama pada kehilangan yang bersifat signifikan secara emosional. Dalam populasi Indonesia secara khusus, temuan Mahendra & Arbi (2026) turut memperkuat urgensi persoalan ini, dengan menunjukkan bahwa duka yang terkomplikasi memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan ide bunuh diri pada *emerging adults* di Indonesia.

Tidak ditemukannya perbedaan signifikan antara kelompok kehilangan tanpa



gejala atau kematian mendadak dan kelompok kehilangan dengan gejala atau sudah mengalami sakit terlebih dahulu pada awalnya tampak berlawanan dengan sejumlah kerangka teoretis yang menekankan pentingnya kesiapan psikologis dalam menghadapi kehilangan. Bowlby (1980) menegaskan bahwa persiapan menghadapi kematian merupakan salah satu variabel utama yang menentukan perjalanan *mourning*, sementara Prigerson et al. (2009) menemukan bahwa risiko *prolonged grief disorder* meningkat secara substansial pada kehilangan yang sifatnya mendadak dan tidak terduga. Salah satu penjelasan yang memungkinkan atas temuan ini adalah adanya beban pengasuhan yang turut dialami oleh sebagian responden pada kelompok dengan gejala. Individu yang menyaksikan proses sakit yang panjang pada orang tuanya, meskipun memiliki kesempatan untuk melakukan duka antisipatif, turut menanggung tekanan psikologis akibat menyaksikan penderitaan berkepanjangan sosok yang dicintai, sehingga potensi manfaat protektif dari kesiapan psikologis dapat terimbangi oleh beban emosional tambahan tersebut. Worden (2018) menegaskan bahwa rasa sakit dalam *grief* harus dialami dan diproses secara penuh sebagai bagian dari tugas *mourning*, tanpa memandang apakah kehilangan tersebut bersifat mendadak atau telah diantisipasi sebelumnya. Penjelasan lain yang turut relevan adalah kemungkinan besarnya peran faktor protektif internal, seperti resiliensi dan spiritualitas, yang tidak dikontrol secara khusus dalam penelitian ini. Anggraini (2023) menemukan bahwa resiliensi dan spiritualitas secara bersama-sama memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap intensitas *grief*, sejalan dengan teori rekonstruksi makna Neimeyer (2001) yang menekankan bahwa kemampuan menemukan makna dalam pengalaman kehilangan merupakan komponen sentral yang membedakan individu yang berhasil melalui proses berduka secara adaptif.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Penelitian ini menemukan hubungan positif yang signifikan antara *prolonged grief disorder* dengan depresi pada *emerging adults* yang kehilangan orang tua ($r = 0,579$; $p = 0,000$; $p < 0,01$), dengan koefisien determinasi sebesar 33,5%. Mengacu pada pedoman interpretasi Guilford (1942), kekuatan hubungan tersebut tergolong sedang menuju kuat, sehingga hipotesis alternatif penelitian diterima. Semakin tinggi intensitas duka yang dialami seseorang pascakehilangan orang tua, semakin tinggi pula kecenderungan munculnya gejala depresif pada dirinya, dan berlaku pula sebaliknya.

Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan pada kedua variabel antara kelompok kehilangan tanpa gejala dan kelompok kehilangan dengan gejala. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa *prolonged grief disorder* merupakan prediktor yang bermakna bagi risiko munculnya depresi pada *emerging adults* yang kehilangan orang tua, sehingga identifikasi dini dan intervensi terhadap proses berduka yang maladaptif menjadi langkah preventif yang penting untuk mencegah berkembangnya gangguan depresi yang lebih berat.

Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan yang telah diuraikan, penelitian ini mengajukan sejumlah saran bagi berbagai pihak yang berkepentingan. Psikolog, konselor, dan tenaga kesehatan mental disarankan untuk mengintegrasikan skrining *grief* secara rutin dalam layanan kesehatan mental bagi *emerging adults* yang baru saja kehilangan orang tua, dengan memanfaatkan instrumen *Inventory of Complicated Grief* sebagai langkah identifikasi dini yang efisien. Mengingat tingginya korelasi antara *prolonged grief disorder* dan depresi yang ditemukan dalam penelitian ini, psikoterapi berbasis duka cita, seperti *Complicated Grief Treatment* yang dikembangkan Shear dan koleganya atau *Grief-focused Cognitive Behavioral Therapy*, sebaiknya diterapkan secara lebih sistematis, sebab terapi yang menysasar



proses berduka secara langsung berpotensi sekaligus menurunkan risiko depresi komorbid pada populasi ini, sejalan dengan penekanan Worden (2018) bahwa penuntasan tugas berduka merupakan prasyarat bagi pemulihan psikologis yang utuh.

Perguruan tinggi dan institusi pendidikan disarankan untuk mengembangkan program layanan konseling kampus yang secara spesifik mengakomodasi kebutuhan mahasiswa yang mengalami kehilangan orang tua, mengingat rentang usia *emerging adults* yang menjadi fokus penelitian ini sebagian besar berstatus sebagai mahasiswa aktif (Arnett, 2000). Program tersebut dapat berupa kelompok dukungan terstruktur yang difasilitasi oleh konselor terlatih, sesi psikoedukatif mengenai normalitas dan pengelolaan proses berduka, serta mekanisme rujukan yang jelas ke layanan psikologis yang lebih intensif apabila diperlukan, dan sebaiknya dirancang secara inklusif tanpa membatasi sasaran layanan berdasarkan jenis kelamin.

Keluarga dan lingkungan sosial terdekat perlu meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya kehadiran emosional yang aktif bagi individu yang berduka, sejalan dengan peran dukungan sosial sebagai penyangga psikologis yang ditegaskan Cohen dan Wills (1985). Dukungan sosial yang efektif bukan sekadar kehadiran fisik, melainkan kemampuan untuk mendengarkan secara empatik, tidak terburu-buru menuntut individu untuk segera pulih, serta membantu dalam urusan praktis sehari-hari. Keluarga juga disarankan untuk waspada terhadap tanda-tanda *grief* berkepanjangan, seperti kerinduan intens yang masih sangat mengganggu setelah setahun berlalu, penarikan diri dari aktivitas sosial, atau pikiran bahwa hidup tidak lagi bermakna, dan mendorong individu untuk segera mencari bantuan profesional apabila tanda-tanda tersebut muncul.

Pada tataran kebijakan, pemerintah dan lembaga kesehatan disarankan untuk memasukkan layanan konseling duka cita ke dalam paket layanan kesehatan mental dasar yang dapat diakses oleh masyarakat umum, khususnya kelompok



dewasa muda, mengingat tingginya beban epidemiologis gangguan depresi di Indonesia (Siregar et al., 2023) serta risiko perkembangan episode depresi mayor menjadi lebih berat apabila tidak ditangani secara memadai (Husaini, 2025). Penyusunan pedoman nasional tentang penanganan *grief* pascakehilangan orang tua, yang dapat diadopsi oleh puskesmas, rumah sakit, dan layanan konseling komunitas, merupakan langkah kebijakan yang nyata dan mendesak untuk memperkuat sistem dukungan bagi kelompok rentan ini.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain *longitudinal* guna memungkinkan pelacakan perubahan tingkat *prolonged grief disorder* dan depresi dari waktu ke waktu, sehingga hubungan kausal antara kedua variabel dapat dikaji secara lebih mendalam melampaui desain korelasional yang digunakan dalam penelitian ini. Penggunaan metode pengukuran yang lebih beragam, seperti wawancara klinis terstruktur, juga akan meningkatkan akurasi diagnosis dibandingkan instrumen *self-report* semata. Peneliti berikutnya disarankan pula untuk mengeksplorasi variabel-variabel moderator dan mediator yang relevan, seperti resiliensi psikologis, spiritualitas, kualitas dukungan sosial, serta gaya kelekatan, dalam menjelaskan hubungan antara *prolonged grief disorder* dan depresi.

Terakhir, strategi *sampling* probabilistik yang lebih representatif, mencakup populasi di luar jaringan media sosial dan wilayah geografis yang lebih luas, akan meningkatkan generalisasi temuan penelitian ini terhadap populasi *emerging adults* di Indonesia secara lebih menyeluruh.

Daftar Pustaka

Journal Article:

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychological Association*, 55(5), 469–480.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arumsari, C., Isti'adah, F. N., & Asih, M. M. (2022). Hubungan Kelekatan Dengan Tingkat Kedukaan Pada Orang Dewasa. *Journal of Innovative Counseling: Theory,*



- Research & Practice*, 6(01), 24–36.
https://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling
- Boelen, P. A., & Prigerson, H. G. (2007). The Influence of Symptoms of Prolonged Grief Disorder, Depression, and Anxiety on Quality of Life Among Bereaved Adults. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosc*, 275, 444–452. <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0744-0>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress , Social Support , and the Buffering Hypothesis. *Psychologkal Bulletin*, 98(2), 310–357.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Ginting, H., Näring, G., Veld, W. M. van der, Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235–242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Hasanah, U. (2022). Cognitive Behavioral Therapy pada Remaja dengan Gangguan Depresi. *Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(4), 119–124.
<https://doi.org/10.22219/procedia.v10i3.17460>
- Heeke, C., Franzen, M., Hofmann, H., Knaevelsrud, C., & Lenferink, L. I. M. (2022). A Latent Class Analysis on Symptoms of Prolonged Grief , Post-Traumatic Stress , and Depression Following the Loss of a Loved One. *Frontiers in Psychiatry*, 13(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.878773>
- Husaini, K. (2025). Studi Kasus Klien Dengan Gangguan Depresi Mayor di RS X: Tinjauan Berdasarkan Teori Kognitif Beck. *Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027>
- Jones, S., & Martini, M. (2021). Sense of self , depression and adaption to grief , in emerging adults who suffered parental loss. *Current Psychology*, 42, 5212–5225.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-021-01843-z>
- Maulidina, N. H., Hidayat, S., Huzaimah, N., Salat, S. Y. S., & Andrian, M. W. (2025). Phenomenological Experiences of Grief Among Elderly Following Family Loss in Indonesia: A Roy ' s Adaptation Model – Based Inquiry. *International Journal of Health Concord*, 1(2), 131–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.55018/ihc.v12.27>
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., & Neimeyer, R. A. (2009). Prolonged Grief Disorder : Psychometric Validation of Criteria Proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Med*, 6(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J., & Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59(1–2), 65–79. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(95\)02757-2](https://doi.org/10.1016/0165-1781(95)02757-2)
- Ramadani, I. R., Fauziyah, T., & Rozzaq, B. K. (2024). Depresi, Penyebab dan Gejala Depresi. *Jurnal Pendidikan Bhinneka Tunggal Ika*, 2(2), 86–96.
<https://doi.org/https://doi.org/10.51903/bersatu.v2i2.618>
- Simon, N. M., & Shear, M. K. (2024). Prolonged Grief Disorder. *The New England*



- Journal of Medicine*, 391(13), 1227–1236. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp2308707>
- Siregar, P. A., Diwanta, F., Marwa, N. A., & Purba, E. Y. (2023). Konsep Epidemiologi Terjadinya Depresi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 60–73.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Sundari, A. R., & Susilarini, T. (2024). Memaafkan dan Resiliensi pada Emerging Adults yang mengalami Depresi. *Jurnal Psikologi Kreatif Inovatif*, 4(2), 42–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v4i2>

Thesis from website:

- Mahendra, M. H., & Arbi, D. K. A. (2026). Hubungan antara Complicated Grief dengan Ide Bunuh Diri pada Emerging Adults yang Mengalami Duka Akibat Kematian Seseorang. *Repository Universitas Airlangga*, 1–9. <https://lib.unair.ac.id/wplib/>

Thesis from database:

- Anggraini, J. D. (2023). *Pengaruh Resiliensi dan Spiritualitas terhadap Grief akibat Kematian Orang yang Dicintai pada Mahasiswa di Daerah Jabodetabek*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Book:

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 5 Text Revision (DSM 5 TR)* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and Treatment* (2nd ed.). University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory–II: Manual* (2nd ed.). Psychological Corporation.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment: Vol. I*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation Anxiety and Anger: Vol. II*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss: Sadness and Depression*. Basic Books.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Guilford, J. (1942). *Fundamental Statistics In Psychology And Education* (1st ed.). McGraw-Hill.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying* (40th Anniv). Taylor & Francis e-Library.
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning Reconstruction and The Experience of Loss*. American Psychological Association.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (5th ed.). Springer Publishing.



Data from the Internet:

World Health Organization. (2018). *International Classification of Diseases (ICD)*.
<https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/en>

Manuscript Submitted for Publication:

Dayani, L., Perdana, Y. A., & Oktaviani, N. (2017). *Iventory Complicated Grief (ICG)*.
Putri, A. N., & Safira, A. (2022). *Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik*.

