

**RESILIENSI ANAK DENGAN PENGALAMAN KEDUKAAN
DI UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK
WILOSO PROJO YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

Era Fazira Pratiwi

NIM 20102050049

Pembimbing:

Noorkamilah, S.Ag, M.Si.

NIP 197404082006042002

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PENGESAHAN



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1321/Un.02/DD/PP.00.9/08/2024

Tugas Akhir dengan judul : RESILIENSI ANAK DENGAN PENGALAMAN KEDUKAAN DI UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK WILOSO PROJO YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ERA FAZIRA PRATIWI
Nomor Induk Mahasiswa : 20102050049
Telah diujikan pada : Rabu, 14 Agustus 2024
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Noorkamilah, S.Ag., M.Si
SIGNED

Valid ID: 66c6a61ab86bf



Penguji I

Dr. H. Zainudin, M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 66c554954f9da



Penguji II

Nurul Fajriyah Prahastuti, S.Psi., M.A.
SIGNED

Valid ID: 66c67fdcec690



Yogyakarta, 14 Agustus 2024
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 66c6baca0cb6a

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

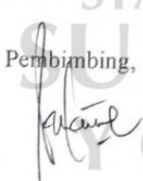
Nama : Era Fazira Pratiwi
NIM : 20102050049
Judul Skripsi : Resiliensi Anak dengan Pengalaman Kedukaan di UPT RPA Wiloso Projo Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 31 Agustus 2024

Pembimbing,


Noorkamilah, S.Ag, M.Si
NIP 19740408 200604 2 002

Mengetahui,
Ketua Prodi,


Siti Solechah, S.Sos I, M.Si
NIP 19830519 200912 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Era Fazira Pratiwi
NIM : 20102050049
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: Resiliensi Anak dengan Pengalaman Kedukaan di Unit Pelayanan Teknis Rumah Pengasuhan Anak Wiloso Projo Yogyakarta adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 31 Agustus 2024
Yang menyatakan,



Era Fazira Pratiwi
NIM 20102050049

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Era Fazira Pratiwi
NIM	: 20102050049
Program Studi	: Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas	: Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pasfoto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 31 Agustus 2024



Era Fazira Pratiwi
NIM 20102050049

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan dengan penuh rasa syukur dan kebahagiaan kepada:

1. Diri sendiri, yang telah berjuang melewati setiap proses dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga segala proses yang telah dilalui memberikan manfaat dalam proses saya bertumbuh.
2. Mama dan Bapak terhebat, yang selalu memberikan doa, dukungan, cinta, dan pengorbanan tanpa batas. Mereka yang sangat memprioritaskan pendidikan anak-anaknya di atas kepentingan mereka pribadi.
3. Teman-teman yang hidup berdampingan dengan rasa duka, kerinduan dan kenangan karena kehilangan. Semoga kita selalu dikuatkan.



MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupan hambanya”

Calm, peacefull, simple



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat yang telah diberkahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Resiliensi Anak dengan Pengalaman Kedukaan di Unit Pelayanan Teknis Rumah Pengasuhan Anak Wiloso Projo Yogyakarta”. Skripsi ini disusun guna memperoleh gelar Strata 1 Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari peran serta berbagai pihak baik berupa bantuan, informasi, dukungan, motivasi serta perizinan sehingga membantu dalam menunjang skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan banyak terima kepada:

1. Bapak Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Abidah Muflihati, S.Th.I., M.Si. selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

5. Bapak Asep Jahidin, S.Ag., M.Si. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan waktu, bimbingan dan pengetahuan selama menjalani perkuliahan.
6. Ibu Noorkamilah, S.Ag., M.Si. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah berkenan untuk membimbing, memberikan motivasi, meluangkan waktu dan kesabaran sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen beserta staf dan karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
8. Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
9. Keluarga besar UPT RPA Wiloso Projo yang telah menerima peneliti dengan baik selama penelitian dan meluangkan waktu serta berkenan berbagi informasi, dukungan dan doa dalam penyusunan skripsi ini.
10. Kedua orang tua, adik-adik dan seluruh keluarga besar yang selalu mengiringi perjalanan peneliti dengan limpahan doa, harapan, serta keyakinan. Semoga Allah selalu melindungi mereka.
11. Rumah keduku, Kos Putri Ibu Sumarto. Terima kasih Harfi Alfiah, Nurtarisa, Mba Sasqiya Khansa, dan Putri Nur A yang telah menemani dan menjadi tempat berbagi cerita.
12. Rumah ketigaku, KKN Muara Harapan. Ulya Shofi, Nurrohmah Sholihati, Dzikri, Ihzal, Royyan. Terima kasih telah menjadi kakak dan teman seperjuangan dalam mengerjakan skripsi.

13. Teman-teman IKS 20 yang menjadi kawan seperjuangan dalam perjalanan perkuliahan.
14. Teman-teman LP3S Divisi Entrepreneur.
15. Seluruh manusia berhati baik yang pernah hadir dalam hidup saya.



**RESILIENSI ANAK DENGAN PENGALAMAN KEDUKAAN
DI UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK
WILOSO PROJO YOGYAKARTA**

Era Fazira Pratiwi

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

ABSTRAK

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat adanya peningkatan jumlah kejadian kematian selama rentan waktu 2017-2022 dengan jumlah kematian mencapai 8,07 juta jiwa. Kehilangan orang tua pada masa anak-anak dapat menimbulkan dampak besar pada perkembangan anak, termasuk dalam hal kesejahteraan emosional. Terlebih lagi apabila setelah meninggalnya orang tua, anak harus tinggal di Lembaga Asuhan Anak. Mereka memiliki beban ganda yang memerlukan resiliensi lebih untuk menjalani hidup kedepannya. Fenomena tersebut melatar belakangi penelitian ini mengenai resiliensi anak dengan pengalaman kedukaan di UPT RPA Wiloso Projo Yogyakarta. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian adalah anak asuh, serta informan pendukung yaitu kepala RPA, pekerja sosial, dan pendamping anak. Analisis data penelitian dilakukan dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan uji keabsahan data melalui triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan ketiga subjek melewati 5 fase kedukaan menurut Elisabeth Kubler Ross yaitu fase penolakan (*denial*), fase kemarahan (*anger*), fase penawaran (*bergaining*), fase depresi (*depression*) dan fase penerimaan (*acceptance*). Diperlukan adanya kemampuan untuk dapat melewati fase kedukaan. Resiliensi anak asuh bersumber dari faktor *I Have*, *I Am*, dan *I Can*. Faktor *I Have* bersumber dari lingkungan yang suportif, *role model* positif, dan akses ke sumber daya. Faktor *I Am* berupa adanya harga diri, *sense of purpose*, kesadaran diri dan penerimaan diri. Faktor *I Can* berupa kemampuan sosial dan komunikasi, pengelolaan emosi, serta *problem solving* dan pencarian dukungan.

Kata kunci: resiliensi, kedukaan, anak asuh

DAFTAR ISI

RESILIENSI ANAK DENGAN PENGALAMAN KEDUKAAN DI UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK WILOSO PROJO YOGYAKARTA	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan dan Kegunaan	7
D. Kajian Pustaka	8
E. Kerangka Teori.....	12
1. Kedukaan pada Anak	12
2. Resiliensi.....	18
3. Lembaga Asuhan Anak	23
F. Metode Penelitian	25
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian	25
2. Lokasi Penelitian.....	25
3. Sumber Data	26
4. Subjek dan Objek Penelitian.....	26
5. Teknik Pengumpulan Data	27
6. Teknik Analisis Data	29
7. Teknik Keabsahan Data	29
G. Sistematika Pembahasan	30
BAB II GAMBARAN UMUM UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK WILOSO PROJO	32
A. Sejarah dan Visi Misi	32
B. Susunan Pengurus dan Tugasnya	33
C. Letak Geografis.....	35
D. Sistem Pelayanan	36
E. Pendanaan dan Networking	41
F. Karakteristik Anak Asuh	42

BAB III RESILIENSI ANAK DENGAN PENGALAMAN KEDUKAAN DI UNIT PELAYANAN TEKNIS RUMAH PENGASUHAN ANAK WILOSO PROJO YOGYAKARTA.....	46
A. Pengalaman Kedukaan Anak Asuh	46
1. Fase Penolakan (<i>Denial</i>)	47
2. Fase Kemarahan (<i>Anger</i>)	49
3. Fase Penawaran (<i>Bargaining</i>)	51
4. Fase Depresi (<i>Depression</i>)	53
5. Fase Penerimaan (<i>Acceptance</i>)	56
B. Resiliensi Anak Asuh yang Memiliki Pengalaman Kedukaan.....	60
1. Sumber Resiliensi	60
2. Faktor Risiko Resiliensi.....	79
3. Faktor Protektif Resiliensi	85
BAB IV KESIMPULAN	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA.....	92
LAMPIRAN-LAMPIRAN	96


 STATE ISLAMIC UNIVERSITY
 SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Kelayan Anak Asuh	41
Tabel 3.1 Fase Kedukaan Anak Asuh.....	58
Tabel 3.2 Sumber Resiliensi Anak Asuh	78



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Angka Kematian di Indonesia tahun 2021-2023	1
Gambar 2.1 Susunan Pengurus UPT RPA Wiloso Projo.....	32
Gambar 3.1 Hubungan Fase Kedukaan dengan Sumber Resiliensi	59



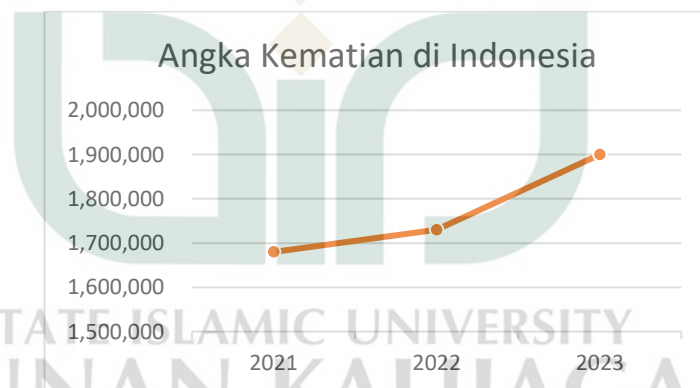
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian merupakan bagian dari siklus kehidupan yang tidak dapat dihindari, namun kehilangan seseorang yang sangat dicintai dapat memberikan dampak emosional yang signifikan pada individu yang ditinggalkan. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat total jumlah kejadian kematian selama rentang waktu 2017-2022 dengan jumlah kematian mencapai 8,07 juta jiwa.¹ Angka kematian fluktuatif namun cenderung meningkat dari tahun ke tahun.

Gambar 1.1 Angka Kematian di Indonesia Tahun 2021-2023.



Sumber: dokumentasi peneliti

Angka kematian di Indonesia meningkat pada rentang tahun 2021-2023. Pada tahun 2021 terdapat 1,68 juta kematian, pada tahun 2022 terdapat 1,73 juta

¹ “Jumlah Rumah Tangga menurut Wilayah, Daerah Perkotaan/Pedesaan, dan Banyaknya Kematian Sejak 1 Januari 2017, Indonesia, Tahun 2022”, *Badan Pusat Statistik*, <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/156/1/0> diakses pada 20 Februari 2024.

kematian, dan pada tahun 2023 terdapat 1,9 juta kematian¹. Dari data tersebut dapat dilihat angka kematian di Indonesia meningkat dalam tiga tahun terakhir.

Kematian orang-orang terdekat dan tersayang, seperti orang tua, dapat menimbulkan rasa kehilangan serta kesedihan yang berkali-kali lipat lebih besar daripada saat mendengar kabar kematian orang lain.² Dalam banyak kasus kondisi tersebut dapat berujung pada kondisi berduka yang berlarut.

Berduka merupakan respons alami terhadap peristiwa kehilangan karena kematian. Reaksi berduka muncul akibat dari kondisi emosional yang penuh dengan kesedihan yang dirasakan seseorang yang disebabkan kehilangan orang yang dicintai karena meninggal. Individu dengan individu yang lainnya memberikan respons berduka yang berbeda-beda. Faktor-faktor seperti usia, tahapan perkembangan, jenis kelamin, latar belakang, budaya, spiritual, serta kedekatan individu dengan orang yang meninggal dapat mempengaruhi bagaimana seseorang merespons kondisi berduka.³

Holmes dan Rahe dalam penelitian Ganesha dan Endang menjelaskan bahwa kehilangan orang tua karena kematian merupakan perubahan hidup yang menimbulkan stres⁴, termasuk pada anak-anak. Kehilangan orang tua dapat

¹ Monavia Ayu Rizaty, "BPS: Jumlah Penduduk Indonesia Sebanyak 275,77 Juta pada 2022", *DataIndonesia.id*, <https://dataindonesia.id/varia/detail/bps-jumlah-penduduk-indonesia-sebanyak-27577-juta-pada-2022>, diakses pada 20 Februari 2024.

² Ganesha Bayua Putra dan Endang Retno Surjaningrum, "Pemaknaan Pengalaman Anak Menghadapi Kematian Orang Tua", *Proceeding Series of Psychology*, vol. 1: 1 (2023), hlm. 89.

³ Melinda Ramadhanti dan Satiningsih, "Gambaran Grief pada Emerging Adulthood yang Mengalami Kematian Orang Tua Akibat Covid-19", *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 9: 1 (2022), hlm. 162.

⁴ Ganesha Bayua Putra dan Endang Retno Surjaningrum, "Pemaknaan Pengalaman Anak Menghadapi Kematian Orang Tua", *Proceeding Series of Psychology*, vol. 1: 1 (2023), hlm. 89.

memiliki dampak besar pada perkembangan anak-anak, terutama pada kondisi psikologisnya. Hal ini juga berkaitan dengan periode usia anak saat kematian orang tua.

Penelitian oleh Lundorff dkk pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 9,8% orang akan mengalami *Prolonged Grief Disorder* (PGD) setelah meninggalnya orang terdekat.⁵ PGD ditandai dengan adanya kesedihan dan kerinduan yang intens terhadap orang yang sudah meninggal dan terikat dengan kenangan bersama mendiang (pada anak dan remaja, kenangan yang diingat seringkali situasi saat kematian terjadi).⁶ Individu setidaknya telah mengalami kehilangan dalam kurun waktu kurang lebih dua belas bulan, atau kurang lebih enam bulan pada anak-anak ketika mengalami PGD.

Keadaan kehidupan yang baru tanpa hadirnya orang tua dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam mengelola emosi. Anak yang memiliki pengalaman yang melibatkan emosi khususnya emosi positif semasa hidup bersama orang tuanya, kemudian tidak merasakan lagi perasaan tersebut, maka respon secara emosionalnya akan didominasi oleh rasa kehilangan. Terlebih lagi apabila anak tidak tinggal bersama keluarga namun dirujuk ke lembaga pengasuhan alternatif seperti Rumah Pengasuhan Anak (RPA), Lembaga

⁵ Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. "Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis", *Journal of affective disorders*, 212, (2017). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>

⁶ Emeraldine Cahyaning Adji & Atika Dian Ariana, "Hubungan Religiusitas dengan *Prolonged Grief Disorder* di Masa Pandemi Covid-19 pada Dewasa Madya", *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, Vol. X(no), pp (2022), hlm. 3.

Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), maupun panti asuhan. Hal tersebut dapat menambah rasa kehilangan dan kesepian yang dirasakan oleh anak.

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry menyatakan terdapat sejumlah 30% anak yang tinggal di panti asuhan memiliki kondisi psikologis, perilaku serta permasalahan dalam fase perkembangan.⁷ Tidak hadirnya sosok orang tua juga dapat menimbulkan masalah psikososial bagi anak. Contohnya adalah perilaku menentang, sikap ini dapat terjadi sebagai sikap menolak pengasuh baru. Akibatnya anak menjadi agresif, tidak mau menurut dan suka bertengkar. Mereka juga terkadang mencari perhatian dengan mengganggu teman-temannya.⁸

Anak yang memiliki pengalaman kedukaan dan harus tinggal di RPA memiliki beban ganda yang memerlukan ketahanan (*resiliensi*) lebih untuk menjalani hidup kedepannya. Anak yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu *survive* dan melanjutkan hidupnya. Bukan berarti dia tidak pernah merasakan duka lagi, namun dia sudah dapat hidup beriringan dengan duka yang dia rasakan. Sementara itu, anak dengan resiliensi rendah akan sulit untuk melanjutkan hidupnya dan akan larut dalam duka yang ia rasakan.

Dalam penelitian mengenai gambaran resiliensi remaja putri yang ayahnya meninggal secara mendadak, dipaparkan hasil bahwa keempat remaja dalam

⁷ “Foster Care”, *American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Foster-Care-064.aspx diakses pada 16 Agustus 2024.

⁸ Imroatul Azizah Arifin, *Resiliensi Anak Terlantar di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 03 Ceger Jakarta*, Skripsi (Jakarta: Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2019), hlm. 3.

penelitian tersebut merupakan individu yang resilien.⁹ Proses resiliensi yang dicapai oleh keempat subjek bervariasi. Tingkat resiliensi tersebut dilihat dari tiga sumber resiliensi. Sumber yang pertama yaitu *I have*, mereka memiliki dukungan yang berasal dari keluarga maupun hubungan pertemanan dan memiliki *trusting relationship*. Mereka juga memiliki *role model* yang dapat mereka ambil nilai positif dari panutannya. Sumber resiliensi yang kedua yaitu *I am*, keempat subjek memiliki kepercayaan pada kemampuan diri setelah memperoleh dukungan dari keluarga serta teman-temannya. Mereka juga memiliki rasa optimis dan penuh harapan yang ingin dicapai dalam hidup. Kemudian dalam sumber *I can*, keempat subjek dapat membangun relasi yang baik dengan orang lain. Mereka memiliki cara yang bervariasi dalam berelasi dengan orang lain. Keempatnya juga memiliki kontrol diri dan emosi yang baik.

Penelitian tersebut menunjukkan, bahwa masih ada anak yang memiliki resiliensi yang cukup baik sehingga dapat melanjutkan hidupnya setelah mengalami kedukaan kehilangan orang tua. Hal ini disebabkan oleh terpenuhinya sumber-sumber resiliensi anak.

Kondisi berduka karena meninggalnya orang tua pun dirasakan oleh anak-anak di UPT RPA Wiloso Projo. Di sana terdapat anak asuh yang memiliki pengalaman kedukaan karena meninggalnya orang tua. Mereka berasal dari latar belakang yang berbeda-beda, ada yang merupakan anak yatim, piatu, juga yatim piatu. Mereka merupakan anak terlantar, baik dari segi ekonomi maupun

⁹ Denrich Suyadi, *Melenting Menjadi Resilien*, (Yogyakarta, Penerbit Andi, 2018), hlm. 33. https://www.google.co.id/books/edition/Melenting_Menjadi_Resilien/sGAMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1, diakses pada 27 Februari 2024 pukul 13.56 WIB.

pengasuhan. Dengan kondisi tersebut, mereka tinggal di UPT RPA Wiloso Projo agar dapat melanjutkan hidup dan bersekolah. Beberapa dari mereka merupakan siswa berprestasi baik dalam akademik maupun non-akademik. Banyak hal yang telah mereka hadapi, mulai dari kematian orang tua, hidup dengan pengalaman duka, kondisi ekonomi yang kurang baik, dan harus beradaptasi dengan lingkungan tempat tinggal yang baru.

UPT RPA Wiloso Projo merupakan lembaga asuhan alternatif yang secara kelembagaan bukanlah panti asuhan. Pelayanan di UPT RPA bertujuan untuk memberikan dukungan rehabilitasi sosial dasar untuk anak terlantar di luar panti sosial. UPT RPA telah mengimplementasikan Standar Nasional Pengasuhan Anak (SNPA) dan mendapatkan Predikat A untuk Akreditasi LKSA.¹⁰ Akreditasi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan di RPA sudah sesuai dengan norma, standar, prosedur dan kriteria pelaksanaan pengasuhan anak.¹¹

Penelitian tentang resiliensi anak-anak yang kehilangan orang tua di lingkungan lembaga pengasuhan alternatif, seperti UPT RPA Wiloso Projo menjadi penting untuk memahami bagaimana mereka melanjutkan hidup serta tumbuh dan berkembang dengan baik.

¹⁰ Sedy, 2021, "Monitoring dan Evaluasi Penerapan Standar Nasional Pengasuhan Anak (SNPA) di UPT RPA Wiloso Projo", *Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi*, <https://dinsosnakertrans.jogjakota.go.id/detail/index/16961#:~:text=UPT%20RPA%20Wiloso%20Projo%20yang,Predikat%20A%20untuk%20Akreditasi%20LKSA>, diakses pada 19 Agustus 2024.

¹¹ *Ibid.*

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana pengalaman kedukaan yang dialami anak karena kehilangan orang tua di UPT RPA Wiloso Projo?
2. Bagaimana resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan di UPT RPA Wiloso Projo?

C. Tujuan dan Kegunaan

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana resiliensi anak yang memiliki pengalaman duka karena meninggalnya orang tua, dan sekarang tinggal di UPT RPA Wiloso Projo. Peneliti ingin mengetahui fase-fase kedukaan yang dilewati serta sumber resiliensi anak asuh di UPT RPA Wiloso Projo.

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoritis

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori *5 Stages of Griefing* yang dikemukakan oleh Elisabeth Kubler-Ross serta teori dari Grotberg tentang resiliensi. Penelitian ini diharapkan dapat membenarkan dan melengkapi teori tersebut berdasarkan data yang telah diperoleh peneliti dalam penelitian.

b. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis antara lain:

- 1) Pembaca mengetahui tentang resiliensi anak yang memiliki pengalaman keduakaan.
- 2) Sebagai rujukan UPT RPA Wiloso Projo dalam melakukan asesmen dan intervensi.
- 3) Menjadi referensi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

D. Kajian Pustaka

Peneliti melakukan kajian pustaka dan menemukan serta menyadari telah terdapat penelitian sebelumnya selama beberapa tahun terakhir yang relevan dengan topik resiliensi anak yang memiliki pengalaman keduakaan. Kajian pustaka bertujuan untuk menjadi bahan rujukan dan sebagai pembanding untuk menunjukkan kebaruan penelitian yang akan peneliti lakukan. Literatur yang diperoleh diantaranya:

Pertama, penelitian oleh Fachria Octaviani dkk yang berjudul “Resiliensi Remaja di LKSA Muhammadiyah Darul Ilmi Depok”.²⁴ Penelitian tersebut merupakan penelitian kualitatif yang membahas mengenai bagaimana sumber resiliensi pada remaja di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Muhammadiyah Darul Ilmi Depok. Subjek dalam penelitian tersebut adalah remaja dengan kondisi ekonomi rendah dan tinggal di LKSA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa LKSA

²⁴ Fachria Octaviani dkk, “Resiliensi Remaja Di LKSA Muhammadiyah Darul Ilmi Depok”, *Jurnal Pekerjaan Sosial*, vol. 5: 2 (Desember, 2022).

Muhammadiyah telah memenuhi sumber resiliensi *I Have* pada remaja, aspek ini dapat mempengaruhi peningkatan kemampuan resiliensi dalam aspek *I Am* dan *I Can* pada resiliensi. Ketiga sumber resiliensi juga telah terlihat pada ketiga narasumber namun terdapat beberapa aspek yang belum maksimal. Topik penelitian tersebut hampir sama dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, perbedaannya adalah penelitian tersebut menggunakan subjek anak yang terlantar secara ekonomi.

Kedua, penelitian oleh Imroatul Azizah A yang berjudul “Resiliensi Anak Terlantar di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 03 Ceger Jakarta Timur”.²⁵ Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang membahas mengenai resiliensi anak terlantar yang tinggal di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA) Putra Utama 03 Ceger. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat dua dari tiga anak yang dapat dikatakan resilien meskipun mereka mengalami berbagai tekanan dalam hidupnya. Teori resiliensi dalam penelitian tersebut sama dengan teori yang digunakan oleh peneliti. Perbedaannya terletak pada subjek penelitian tersebut yaitu anak terlantar.

Ketiga, penelitian oleh Marsal Yunas MH dkk yang berjudul “Gambaran Resiliensi Anak Asuh di Panti Asuhan”.²⁶ Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang membahas mengenai gambaran resiliensi anak asuh di Panti Asuhan Hanifa 3 Kampung Gadut. Subjek dalam penelitian ini adalah anak asuh dengan

²⁵ Imroatul Azizah Arifin, *Resiliensi Anak Terlantar di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 03 Ceger Jakarta*, Skripsi (Jakarta: Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2019).

²⁶ Marsal Yunus MH dkk, “Gambaran Resiliensi Anak di Panti Asuhan”, *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol. 4:6 (2022).

kondisi masih memiliki orang tua lengkap dan sering menerima ejekan karena tinggal di panti asuhan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi anak asuh di Panti Asuhan Hanifa 3 Kampung Gadut, dilihat dari tujuh aspek kemampuan resiliensi yang diteliti, terdapat lima kemampuan resiliensi yang dipenuhi oleh anak asuh yaitu optimisme, *self-efficacy*, analisis kausal, empati, *reaching out* (pencapaian) dan ada satu orang anak asuh yang memenuhi ketujuh aspek individu yang resilien yaitu regulasi emosi, *impulse control*, optimisme, *self-efficacy*, empati dan *reaching out*. aspek yang belum terpenuhi dengan baik adalah kemampuan regulasi emosi dan *impulse control*. Selanjutnya pada faktor yang mendukung resiliensi anak asuh ada tiga yaitu budaya, dukungan sosial, spiritual dari faktor tersebut mayoritas anak asuh menjalankan dengan baik dengan mengambil nilai-nilai dari budaya seperti tutur bahasa dan cara bersikap, dari dukungan sosial seperti meneruskan pendidikan, menjalankan informasi yang diberikan untuk menjadikan diri lebih berkualitas, dan pada faktor terakhir anak asuh memiliki kepercayaan dengan Tuhan (Allah) sebagai penolong dari kesulitan hidup. Persamaan terletak pada topik penelitian, yaitu resiliensi anak di tempat pengasuhan alternatif. Perbedaan terletak pada teori yang digunakan serta subjek penelitian.

Keempat, penelitian oleh Novia Waskita Rany yang berjudul “Gambaran Resiliensi pada Remaja Putri Pasca Kematian Ibu di Kabupaten Kendal”.²⁷ Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang mengkaji tentang resiliensi

²⁷ Novia Waskita Rany, *Gambaran Resiliensi pada Remaja Putri Pasca Kematian Ibu di Kabupaten Kendal*, Skripsi (Semarang: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung, 2022).

pada remaja putri pasca kematian ibu. Subjek penelitian berjumlah dua orang yaitu berusia dua puluh tiga tahun dan enam belas tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden merupakan individu yang dapat dikatakan resilien dengan faktor-faktor yang membantu proses resiliensi masing-masing subjek yaitu faktor *I have* (sumber dukungan eksternal), *I am* (kemampuan individu) dan *I can* (kemampuan sosial). Beberapa faktor lain yang muncul pada kedua subjek yaitu *emotion regulation*, *impulse control*, *casual analysis*, *emphaty*, *self-efficacy* dan *reaching out*. Kedua subjek memunculkan karakteristik individu yang resilien pada diri subjek yaitu *insight*, hubungan, inisiatif, kreatifitas dan moralitas. Persamaan terletak pada topik penelitian yaitu resiliensi anak dengan pengalaman kedukaan. Sedangkan perbedaanya terletak pada lokasi penelitian dan teori yang digunakan.

Kelima, penelitian oleh Aufa Majidah yang berjudul “Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara”.²⁸ Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang membahas mengenai resiliensi remaja pasca kematian orang tua. Informan terdiri dari dua orang remaja yang orang tuanya telah meninggal. Diperoleh hasil bahwa kedua responden mampu bersikap tenang, memiliki harapan untuk meraih mimpi, memiliki hubungan sosial yang positif terutama dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya, menemukan jalan hidup mereka masing-masing walaupun telah kehilangan salah satu orang tua, mampu mengendalikan emosi dan pikiran ke arah yang positif dan dapat memotivasi diri sendiri. Persamaan terletak pada topik

²⁸ Aufa Majidah, *Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara*, Skripsi (Purwokerto: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K. H. Saifuddin Zuhri, 2023).

penelitian yaitu resiliensi anak dengan pengalaman kedukaan. Sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan teori yang digunakan.

Berdasarkan kajian pustaka yang telah dilakukan dapat dilihat dalam penelitian ini terdapat adanya beberapa kesamaan seperti isu mengenai resiliensi anak yang tinggal di lembaga pengasuhan alternatif, namun literatur tersebut berfokus membahas anak terlantar sedangkan dalam penelitian ini peneliti akan fokus membahas resiliensi anak terlantar yang memiliki pengalaman kedukaan. Kemudian terdapat literatur lain yang memiliki kesamaan isu tentang pengalaman kedukaan anak. Literatur yang peneliti temukan membahas pengalaman kedukaan anak yang lokasinya tidak di lembaga asuhan anak. Penelitian ini akan membahas mengenai resiliensi anak dengan pengalaman kedukaan di UPT RPA Wiloso Projo. Berdasarkan kajian pustaka yang telah dilakukan, belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti tentang fenomena tersebut.

E. Kerangka Teori

1. Kedukaan pada Anak

Berduka merupakan reaksi terhadap peristiwa kehilangan atau kematian. Reaksi ini muncul akibat dari kondisi emosional yang penuh dengan kesedihan yang dirasakan seseorang yang disebabkan kehilangan orang yang dicintai karena meninggal. Menurut O'Connor dalam artikel yang ditulis oleh Kim Mills²⁹, inti dari

²⁹ Kim Mills, 2022, "Speaking of Psychology: How Grieving Changes the Brain, with Mary-Frances O'Connor, PhD", *American Psychological Association*, <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/grieving-changes-brain> diakses pada 5 Februari 2024 pukul 15.18 WIB.

duka sebenarnya adalah kerinduan, kerinduan agar orang tersebut kembali atau segala sesuatunya kembali seperti semula. Duka tidak akan pernah benar-benar hilang, cara seseorang untuk meresponnya saja yang akan berubah-ubah.

a. Tahapan Kedukaan

Berduka merupakan proses individual sehingga proses berduka akan sangat bergantung pada masing-masing individu dan tidak ada waktu yang pasti untuk itu. Proses berduka yang dirasakan antara individu satu dengan individu yang lain tentunya berbeda-beda. Namun menurut Elisabeth Kubler Ross, proses kedukaan secara umum terbagi dalam 5 tahap³⁰ sebagai berikut.

1) *Denial* (Penolakan)

Seseorang yang baru saja mengalami kehilangan seringkali menganggap hal tersebut tidak mungkin terjadi. Penolakan tersebut dilakukan untuk mempertahankan hal yang ia yakini. Pada tahap ini individu belum bisa mempercayai peristiwa yang terjadi dan cenderung menutup diri dengan orang disekitarnya.³¹ Reaksi yang dirasakan pada tahap ini antara lain: tidak percaya, terkejut, atau menolak kenyataan yang terjadi. Tahap penolakan dapat terjadi selama beberapa menit sampai beberapa tahun.

2) *Anger* (Marah)

Pada tahap ini individu mulai mempercayai situasi yang terjadi dan menyadari bahwa dirinya sedang dalam proses berduka.³² Berkurangnya sikap

³⁰ Elisabeth Kubler Ross, *On Death and Dying*, (Simon and Schuster, 1997).

³¹ *Ibid.* hlm. 25.

³² *Ibid.* hlm. 32.

denial dan menutup diri akan disertai dengan rasa sakit yang sulit untuk diterima individu. Rasa sakit tersebut dapat dilampiaskan dengan kemarahan. Rasa marah ini dapat berupa rasa kecewa akan peristiwa yang terjadi serta kebencian terhadap orang yang sudah meninggal.³³

3) *Bergaining* (Penawaran)

Pada tahap *bergaining* individu akan menciptakan harapan dan tawaran dengan Tuhan sebagai usaha menghibur dirinya. Fase ini merupakan fase bertahan yang paling lemah dalam menghadapi kedukaan. Setelah fase kemarahan mulai pudar, akan muncul rasa penyesalan atau bersalah dan biasanya diiringi dengan pikiran “harusnya waktu itu aku tidak melakukan...”, “andai saja...” dan sebagainya.³⁴

4) *Depression* (Depresi)

Tahap ini berisi rasa sedih, khawatir, dan gelisah. Fase ini dapat menjadi sebuah persiapan untuk mengikhlaskan dan menerima keadaan. Tingkat depresi dapat berkurang dengan adanya pelukan dan pujian. Individu biasanya menunjukkan sikap kesedihan, menarik diri, ragu untuk melakukan sesuatu, bahkan merasa tidak berharga.³⁵

³³ *Ibid.*

³⁴ *Ibid.* hlm. 52.

³⁵ *Ibid.*, hlm. 54.

5) *Acceptance* (Penerimaan)

Tahap ini tidak berarti seseorang telah melewati kesedihannya. Pada tahap ini individu mulai mengalihkan pikirannya dari seseorang yang telah pergi kepada objek lain, serta menerima kondisi kehilangan yang dialami.³⁶

b. Tahap Keduakaan berdasarkan Usia Anak

Setiap individu memiliki respon yang berbeda-beda dalam menyikapi keduakaan, begitupun juga pada anak-anak. Reaksi anak terhadap kesedihan dipengaruhi oleh banyak hal, seperti usia, jenis kelamin, tahapan perkembangan, kepribadian, reaksi mereka terhadap stres dan emosi, hubungan dengan orang yang telah meninggal, pengalaman keduakaan sebelumnya, keadaan keluarga, cara orang lain disekitar mereka berduka, serta dukungan dari lingkungan sekitar.³⁷ Bayi, anak-anak, serta remaja mungkin sering terlihat tidak peduli, bermain atau melakukan aktivitas seperti biasanya. Sehingga orang dewasa mungkin berasumsi bahwa mereka tidak menyadari kematian tersebut, atau merasakan duka. Anak-anak dan remaja berduka dengan caranya masing-masing. Mereka cenderung berduka secara tiba-tiba, dan di lain waktu akan mencari ketenangan dan kenyamanan dalam rutinitas aktivitas sehari-hari mereka. Anak-anak dan remaja yang berduka membutuhkan perhatian, kepastian dan dukungan yang berkelanjutan.³⁸

³⁶ *Ibid.* hlm. 75.

³⁷ ---, 2021, "Bereavement Reactions of Children & Young People by Age Group", *Kids Health*, <https://www.kidshealth.org.nz/bereavement-reactions-children-young-people-age-group> diakses pada 9 Februari 2024 pukul 11.09 WIB

³⁸ *Ibid.*

1) Bayi (usia 0-2 Tahun)

Bayi dan balita belum memahami konsep kematian. Mereka hanya memahami kematian sebagai perpisahan. Kematian bukanlah sesuatu yang permanen bagi mereka, mereka menganggapnya perpisahan sementara³⁹. Bayi belum memiliki bahasa untuk mengungkapkan perasaan mereka secara jelas sehingga menunjukkan perasaan duka mereka melalui perilaku. Perilaku tersebut, seperti peningkatan tangisan dan lekas marah, menjadi melekat, mencari orang yang telah meninggal, cemas ketika berada disekitar orang asing, serta berkurangnya minat pada permainan atau makanan.⁴⁰

2) Anak Prasekolah (usia 3-4 Tahun)

Anak-anak prasekolah sulit memahami bahwa kematian itu permanen. Mereka seringkali tertarik pada kematian burung dan hewan serta mulai memahami bahwa mati berbeda dengan hidup. Anak-anak pra sekolah memiliki pemahaman yang sangat literal dan berpikir dengan cara yang sangat konkrit, sehingga penting menggunakan kata-kata nyata seperti “mati” agar tidak menimbulkan salah paham dan kebingungan.⁴¹ Reaksi umum anak pra sekolah yang mengalami kedukaan dapat ditunjukkan dengan lebih banyak menangis, menempel dan merasa takut; mencari atau memanggil orang yang telah lama meninggal, *tantrum*, perubahan kebiasaan makan atau tidur, dan merasakan kehadiran orang yang telah meninggal.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*

3) Anak Usia Sekolah (usia 5-12 Tahun)

Anak-anak usia sekolah secara bertahap dapat mulai memahami bahwa kematian bersifat permanen dan tidak dapat diubah. Anak-anak semakin menyadari bahwa kematian adalah bagian hidup yang tak terelakkan dan dapat menjadi mencemaskan kesehatan dan keselamatan mereka sendiri. Reaksi umum anak usia sekolah saat mengalami duka ditunjukkan dengan:

- a) mencari atau merasakan kehadiran orang tersebut
- b) menjadi terganggu dan lupa
- c) mengalami peningkatan kecemasan akan keselamatan mereka dan keselamatan orang yang mereka sayangi
- d) mencoba memendam emosi dukanya di hadapan orang lain
- e) diam atau tidak menunjukkan respon terhadap kematian
- f) merasakan reaksi emosional yang kuat seperti marah, rasa bersalah atau rasa penolakan
- g) masalah perilaku seperti tantrum, membangkang, mengurung diri, dll
- h) mungkin mencoba menyenangkan orang dewasa dan mengambil tanggung jawab orang dewasa
- i) merasa malu karena menjadi berbeda

4) Remaja (usia 13+ Tahun)

Remaja berada dalam fase perubahan fisik dan emosional yang besar. Usia remaja merupakan fase peralihan dari ketergantungan ke kemandirian, dimana anak

muda beralih dari ikatan keluarga ke peningkatan ketergantungan dengan teman sebaya. Remaja tidak suka merasa berbeda dan mereka yang memiliki pengalaman kedukaan mungkin dapat merasa terisolasi secara sosial. Mereka cenderung ingin terlihat baik-baik saja dan merasa mampu untuk mengatasinya ketika mencoba mengelola atau menyangkal emosi kedukaan.⁴² Reaksi umum kedukaan yang dialami remaja biasanya ditunjukkan dengan cara berikut:

- a) Sulit konsentrasi dan mudah terganggu
- b) Menarik diri dari lingkungan sosial
- c) Mengambil tanggung jawab orang dewasa dan menjadi “pengasuh” bagi orang-orang disekitar mereka
- d) Diliputi reaksi intens seperti rasa bersalah, marah, atau takut
- e) Sulit mengekspresikan emosi
- f) Menggunakan humor untuk menyembunyikan perasaan mereka
- g) Merasa malu dan menyembunyikan cerita duka mereka
- h) Memimpikan atau merasakan kehadiran orang yang telah meninggal
- i) Ingin membuktikan bahwa mereka baik-baik saja dan kuat
- j) Kesedihan berlarut dapat berubah menjadi depresi

2. Resiliensi

a. Definisi Resiliensi

Secara etimologis resiliensi berasal dari kata *resilience* yang artinya daya lenting atau kemampuan untuk kembali ke bentuk semula. Resiliensi adalah proses

⁴² *Ibid.*

dinamis yang melibatkan peran berbagai faktor individu, sosial serta lingkungan yang menggambarkan kekuatan dan ketangguhan seseorang untuk bangkit dari pengalaman emosional negatif ketika melalui situasi sulit yang menekan.⁴³

Menurut Reivich dan Shatte dalam buku *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar*, resiliensi menggambarkan kemampuan individu untuk merespons *adversity* atau trauma yang dihadapi dengan cara-cara sehat dan produktif.⁴⁴ Resiliensi ini akan menggambarkan bagaimana kekuatan dan ketangguhan yang terdapat dalam diri seseorang.⁴⁵ Resiliensi ditandai dengan kemampuan untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif.

Perkins dan Caldwell dalam buku *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar*, mengemukakan bahwa resiliensi bukanlah sifat yang menetap pada diri individu, namun dipengaruhi juga oleh kekuatan dari luar dan kekuatan dari dalam diri seseorang.⁴⁶ Resiliensi tidak dipandang sebagai sesuatu yang pasti, namun sebagai sebuah proses dinamis yang berkembang sepanjang waktu. Resiliensi merupakan proses dinamis yang meliputi adaptasi positif dalam situasi sulit, situasi bahaya maupun hambatan yang berarti, yang dapat berubah-ubah beriringan dengan perbedaan waktu dan lingkungan.

Resiliensi bukanlah konsep universal yang terwujud dalam seluruh bagian kehidupan individu. Seseorang mungkin termasuk resilien pada suatu stressor

⁴³ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar*, (Jakarta: Penerbit Kencana, 2018), hlm. 24.

⁴⁴ *Ibid*, hlm. 22.

⁴⁵ *Ibid*.

⁴⁶ *Ibid*, hlm. 23.

tertentu, namun belum tentu demikian pada stressor yang lain. Resiliensi juga dipandang sebagai suatu yang bersifat “*fluid*” artinya dapat berubah-ubah dalam suatu waktu dan kondisi. Seseorang bisa saja resilien dalam suatu tahap perkembangan, namun bisa jadi tidak pada tahap perkembangan yang lain.⁴⁷

b. Sumber Resiliensi

Grotberg dalam buku *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar* mengungkapkan tiga sumber pembentuk resiliensi individu yakni dukungan eksternal serta (*I Have*), kekuatan individu (*I Am*), dan kemampuan interpersonal (*I Can*). Ketiga faktor ini saling berkesinambungan untuk membentuk resiliensi individu.

1) Dukungan Eksternal (*I Have*)

Faktor *I Have* merupakan dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar, sebagaimana dipersepsikan atau dimaknai oleh individu.⁴⁸ Faktor ini merupakan sumber ketahanan. Anak membutuhkan sumber eksternal dan lingkungan yang dapat memberikan rasa aman yang akan menjadi fondasi ketahanan, sebelum nantinya ia bisa mengenal siapa dirinya (*I Am*) atau apa yang bisa dia lakukan (*I Can*).⁴⁹ Dukungan eksternal menjadi peranan penting selama masa hidup anak. Adanya dukungan eksternal yang baik akan membantu perkembangan kemampuan interpersonal, kemandirian, serta kekuatan diri anak. Sumber dukungan bisa berasal dari orang-orang disekitar individu yang dapat dipercaya dan memberikan kasih

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 44.

⁴⁹ Imroatul, *Resiliensi Anak Terlantar*; hlm. 19.

sayang, orang yang dapat memberikan batasan atas perilaku individu, *role models*, serta orang yang memberikan dorongan untuk berani melakukan sesuatu sendiri dan mencari pertolongan saat membutuhkan.⁵⁰

2) Kekuatan Individu (*I Am*)

Faktor *I Am* adalah kekuatan yang bersumber dari dalam diri individu yang terbentuk dari perasaan, sikap, serta kepercayaan diri. Beberapa kualitas individu yang memengaruhi *I am* dalam membentuk resiliensi adalah diantaranya:

- a) Penilaian personal bahwa dirinya memperoleh kasih sayang dan disukai oleh banyak orang
- b) Memiliki empati, kepedulian dan cinta terhadap orang lain
- c) Merasa bangga pada diri sendiri
- d) Bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan dapat menerima konsekuensi atas segala tindakannya
- e) Optimis, percaya diri dan memiliki harapan akan masa depan.⁵¹

3) Kekuatan Interpersonal (*I Can*)

Faktor *I Can* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh individu dalam memecahkan masalah menuju keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri. *I can* mencakup kemampuan individu dalam berkomunikasi,

⁵⁰ *Ibid.*, hlm. 19-20.

⁵¹ Wiwin, *Resiliensi Psikologis*, hlm. 45.

mengelola emosi, *problem solving*, serta kemampuan menjalin hubungan yang penuh kepercayaan.⁵²

Grotberg lebih lanjut menjelaskan bahwa ketiga komponen *I have*, *I am*, dan *I can* akan mempengaruhi perilaku individu menjadi relatif stabil, dengan respons-respons yang bermakna terhadap berbagai macam situasi dan kondisi yang dihadapi. Menurut Grotberg, anak dan remaja dapat belajar untuk mampu merespons berbagai tekanan dan kesulitan secara resilien.⁵³

c. Faktor Risiko dan Faktor Protektif Resiliensi

Faktor risiko merupakan suatu kemungkinan yang dapat menyebabkan seseorang mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan. Faktor risiko dapat berupa faktor biologis, psikologis, lingkungan dan sosial ekonomi yang memungkinkan kerentanan terhadap kondisi psikologis seseorang.⁵⁴

Faktor protektif merupakan faktor yang bersifat menunda, meminimalkan, bahkan menetralkan hasil akhir yang negatif. Terdapat tiga faktor protektif dalam resiliensi yaitu individu, keluarga, dan masyarakat sekitar. Individu memiliki potensi faktor proteksi pada dirinya seperti *sociable*, *self confidence*, *self-efficacy*, harga diri yang tinggi, serta bakat. Faktor protektif dari keluarga berupa kedekatan dengan keluarga, pola asuh yang hangat, sosial ekonomi yang berkecukupan, dan

⁵² *Ibid*, hlm. 46.

⁵³ *Ibid*.

⁵⁴ Nadya Zipora, 2023, "Membangun Resiliensi Anak dalam Menghadapi Segala Tantangan Kehidupan", *Cipta Aliansi Edukasi*, <https://cae-indonesia.com/article-detail/77/membangun-resiliensi-anak-dalam-menghadapi-segala-tantangan-kehidupan> diakses pada 5 Maret 2024 pukul 13.27 WIB.

hubungan yang harmonis dengan anggota keluarga lain. Protektif dari masyarakat sekitar yaitu mendapat perhatian dari lingkungan serta aktif dalam organisasi kemasyarakatan di lingkungan tempat tinggal.⁵⁵

3. Lembaga Asuhan Anak

Lembaga Asuhan Anak adalah lembaga di bidang kesejahteraan sosial yang melaksanakan fungsi pengasuhan anak.⁵⁶ Lembaga tersebut dapat berupa milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat. Pengasuhan anak oleh Lembaga Asuhan Anak merupakan alternatif terakhir dengan persyaratan diantaranya.

- a. Keluarga anak tidak memberikan pengasuhan yang memadai, mengabaikan, dan/atau melepaskan tanggung jawab terhadap anaknya;
- b. Anak tidak memiliki keluarga atau keberadaan keluarga tidak diketahui;
- c. Anak yang menjadi korban kekerasan, perlakuan salah, penelantaran, dan eksploitasi;
- d. Anak yang terpisah karena bencana baik konflik sosial maupun bencana alam;
- e. Anak yang memerlukan perlindungan khusus lainnya.⁵⁷

. Lembaga Asuhan Anak bertujuan untuk memenuhi pelayanan dasar dan kebutuhan setiap anak akan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, kesejahteraan,

⁵⁵ Yuni Wulandari, 2021, “Mengetahui Resiliensi dalam Ilmu Psikologi”, *Binus University Faculty of Humanities*, <https://psychology.binus.ac.id/2020/03/31/mengetahui-resiliensi-dalam-ilmu-psikologi/> diakses pada 15 Februari 2024 pukul 22.05 WIB.

⁵⁶ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak pasal 1.

⁵⁷ *Ibid*, pasal 33 ayat (1).

dan hak-hak sipil anak. Selain itu, bertujuan untuk memberikan kepastian pengasuhan yang layak bagi setiap anak.⁵⁸ Lembaga Asuhan Anak memiliki fungsi⁵⁹ sebagai berikut.

a. Perlindungan

Fungsi perlindungan bertujuan untuk melindungi anak dari faktor-faktor risiko yang dapat membahayakan anak seperti eksploitasi, penelantaran, kekerasan fisik, dll. Lembaga Asuhan Anak harus memberikan ruang yang aman bagi anak.

b. Pemenuhan Kebutuhan

Lembaga Asuhan Anak bertugas untuk memenuhi kebutuhan dasar anak seperti pakaian, makanan, tempat tinggal serta kebutuhan lainnya, seperti pendidikan, layanan kesehatan fisik maupun psikologis, kasih sayang, serta aktualisasi diri.

c. Pengembangan

Fungsi pengembangan dilakukan untuk mempersiapkan anak agar dapat hidup mandiri setelah keluar dari lembaga. Pengembangan disesuaikan dengan bakat minat serta kemampuan yang dimiliki anak, misalnya pelatihan *life skill*, pelatihan kewirausahaan, pelatihan *soft skill*, dll. yang nantinya akan berguna untuk memperoleh pekerjaan.

⁵⁸ *Ibid*, pasal 2.

⁵⁹ “Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA)”, *Dinas Sosial Kabupaten Buleleng*, <https://dinsos.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/lembaga-kesejahteraan-sosial-anak-lksa>, diakses pada 6 Maret 2024.

d. Pemulihan

Pemulihan dilakukan terhadap anak-anak asuh yang memiliki trauma ataupun gangguan psikologis lainnya yang diakibatkan karena pengalaman masa lampau. Hal ini bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial anak.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Tujuan penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena yang ada di masyarakat melalui proses interaksi dan komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan subjek yang diteliti. Dalam penelitian ini dilakukan penjabaran secara deskriptif dan mendalam tentang bagaimana resiliensi anak asuh di UPT RPA Wiloso Projo dalam menghadapi pengalaman keduakaan.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Unit Pelayanan Teknis Rumah Pengasuhan Anak Wiloso Projo, yang beralamat di Jl. Gowongan Lor JT III No. 211 Gowongan Jetis Sosromenduran, Gowongan, Gedong Tengen, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Di sana terdapat 18 anak asuh dan 12 anak diantaranya memiliki pengalaman keduakaan.

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi kepada sasaran penelitian atau informan secara langsung. Sasaran penelitian diantaranya yaitu Ketua UPT RPA Wiloso Projo, Pekerja Sosial, Pengasuh, serta anak-anak yang memiliki pengalaman kedukaan ditinggal orang tua.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai literatur serta dokumen-dokumen terkait anak asuh yang diperlukan dalam penelitian ini.

4. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah anak yang memiliki pengalaman kedukaan. Terdapat delapan anak asuh yang memiliki pengalaman kedukaan, dengan latar belakang yang berbeda-beda. Ada yang merupakan anak yatim, piatu, serta yatim piatu. Informan ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan informan dilakukan berdasarkan kriteria-kriteria yang sudah ditentukan dan disesuaikan dengan topik yang diteliti. Kriteria untuk subjek utama diantaranya, informan merupakan anak yang tinggal di UPT RPA Wiloso Projo, memiliki pengalaman kedukaan minimal 2 tahun, berusia diatas 13 tahun dan bersedia untuk bercerita. Kemudian penentuan subjek pendukung dilakukan dengan teknik *snowball sampling*, yaitu dengan mengidentifikasi orang-orang yang

berhubungan dengan subjek utama. Sehingga dapat ditentukan subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Anak asuh dengan pengalaman kedukaan (subjek utama)
- 2) Kepala UPT RPA Wiloso Projo (subjek pendukung)
- 3) Pekerja Sosial (subjek pendukung)
- 4) Pengasuh (subjek pendukung)
- 5) Anak asuh (subjek pendukung)

b. Objek Penelitian

Objek penelitian ini berfokus pada resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan di Unit Pelayanan Teknis Rumah Pengasuhan Anak Wiloso Projo.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara serta dokumentasi.

a. Observasi

Observasi dilakukan untuk melihat bagaimana perilaku serta interaksi informan (anak asuh) dengan orang-orang yang berada di sekitarnya. Observasi dilakukan dengan melihat dan mengikuti secara langsung kegiatan dan aktivitas di RPA. Peneliti memperhatikan bagaimana perilaku informan serta hubungannya sosialnya dengan teman-teman dan para staff di RPA. Observasi dilakukan pada Bulan Januari 2024.

b. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur, yaitu peneliti sudah membuat daftar pertanyaan sesuai topik yang akan diteliti namun saat proses wawancara tidak hanya terpaku pada pertanyaan yang sudah dibuat. Wawancara pertama dilakukan dengan subjek utama yaitu anak yang memiliki pengalaman kedukaan pada tanggal 1 Juni 2024. Proses wawancara ini membahas tentang pengalaman kedukaan yang dirasakan anak pada saat meninggalnya orang tua, bagaimana yang dirasakan anak saat ini setelah peristiwa tersebut serta bagaimana cara anak menghadapi proses duka dan dapat kembali bangkit. Kemudian di hari yang sama, dilakukan wawancara juga dengan subjek pendukung yaitu Kepala UPT RPA Wiloso Projo, pendamping anak asuh dan pekerja sosial. Wawancara membahas mengenai program-program untuk anak asuh di Wiloso Projo, bagaimana latar belakang ketiga subjek utama, bagaimana perilaku dan karakter ketiga subjek, serta bagaimana peran mereka terhadap anak dengan pengalaman kedukaan. Wawancara kedua dilaksanakan pada 21 Juli 2024 untuk melengkapi beberapa data yang kurang.

c. Dokumentasi

Dokumentasi diperlukan sebagai sumber data sekunder yang mungkin tidak ditemukan saat proses wawancara dan observasi. Dokumentasi dapat juga digunakan untuk menyelaraskan data-data dari catatan lapangan dan wawancara. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen data kelayan anak asuh, tata tertib dan jadwal kegiatan harian anak asuh yang diperoleh dari Kepala

RPA. Selain itu, juga diperoleh data dari website resmi Dinas Sosial Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Kota Yogyakarta dan *google maps*.

6. Teknik Analisis Data

Langkah selanjutnya dalam penelitian adalah melakukan analisis data yang telah diperoleh menjadi data yang sistematis, terstruktur dan bermakna. Pertama peneliti melakukan reduksi data dengan membuat transkrip hasil wawancara. Kemudian dilakukan pemilahan data-data yang sudah terkumpul, diambil yang relevan dengan topik resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan. Selanjut data yang telah dipilah disajikan dalam bentuk deskriptif untuk memperoleh uraian yang lebih jelas. Setelah data disajikan maka dilakukan penarikan kesimpulan.

7. Teknik Keabsahan Data

Setelah dilakukan analisa data, maka dilakukan uji validitas data yang telah diperoleh. Uji validitas dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi data merupakan pengecekan data dengan cara pemeriksaan ulang.⁶⁰ Penggunaan triangulasi bertujuan untuk mengurangi pengaruh bias pribadi peneliti ketika hanya menggunakan satu metode dalam penelitian.⁶¹ Peneliti melakukan triangulasi

⁶⁰ Helaluddin & Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori & Praktik*, (Jakarta: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2019), hlm. 22. https://www.google.co.id/books/edition/Analisis_Data_Kualitatif_Sebuah_Tinjauan/lf7ADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triangulasi+data&pg=PA22&printsec=frontcover

⁶¹ Samiaji Sarosa, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: PT Kanisius, 2021), hlm. 95. https://www.google.co.id/books/edition/_/_AkN0AEACAAJ?hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiK5v6NiM6FAxUF-DgGHTe7DKAQ8fIDegQIDBAD

sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan mencari lebih dari satu sumber untuk memahami data.⁶² Dalam penelitian ini, peneliti melakukan triangulasi sumber kepada kepala RPA, pekerja sosial, dan pendamping anak. Kemudian triangulasi metode dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu metode untuk melakukan cek dan ricek.⁶³ Peneliti melakukan wawancara dan observasi untuk mengecek keabsahan data.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini dibagi menjadi empat bagian, yang sebelumnya diawali dengan halaman judul, halaman pengesahan, surat persetujuan skripsi, surat pernyataan keaslian, halaman persembahan, motto, kata pengantar, abstrak, halaman daftar isi dan lampiran-lampiran, kemudian dilanjutkan dengan:

BAB I membahas mengenai latar belakang masalah yang menjadi topik penelitian, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori yang menjadi landasan dalam melakukan analisa data, metode penelitian yang menjelaskan bagaimana cara peneliti memperoleh dan mengolah data penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian, dan yang terakhir sistematika pembahasan.

BAB II berisi gambaran umum lokasi penelitian yaitu profil Unit Pelayanan Teknis Rumah Pengasuhan Anak Wiloso Projo. Gambaran umum tersebut berisi

⁶² Helaluddin & Hengki, *Analisis Data Kualitatif*, hlm. 22.

⁶³ *Ibid.*

informasi mengenai sejarah lembaga, visi dan misi, susunan pengurus dan tugasnya, letak geografis, karakteristik dan sasaran program lembaga, sistem pelayanan serta pendanaan dan *networking*.

BAB III merupakan penjabaran data hasil penelitian yang telah dilakukan. Penyajian data dikelompokkan dalam dua subbab. Subbab pertama menjabarkan mengenai pengalaman kedukaan anak di UPT RPA Wiloso Projo. Kemudian subbab kedua menjabarkan mengenai resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan kehilangan orang tua.

BAB IV yaitu penutup yang berisi kesimpulan mengenai hasil penelitian serta saran dari peneliti untuk UPT RPA Wiloso Projo dan penelitian selanjutnya. Kemudian dilampirkan daftar pustaka dan lampiran dokumen-dokumen penelitian.



BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, diperoleh kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah mengenai pengalaman kedukaan kehilangan orang tua dan resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan kehilangan orang tua di UPT RPA Wiloso Projo. Anak asuh melewati 5 fase kedukaan setelah meninggalnya orang tua sebagai berikut:

1. Fase penolakan (*denial*). Anak-anak sulit menerima kenyataan meninggalnya orang tua pada awalnya. Reaksi penolakan bervariasi tergantung pada kedekatan emosional dengan yang meninggal, kondisi kematian, dan pengalaman kehilangan sebelumnya.
2. Fase kemarahan (*anger*). Tidak semua individu mengalami kemarahan dengan cara yang sama. Konteks dan keyakinan individu dapat mempengaruhi pengalaman mereka dalam tahap kemarahan.
3. Fase penawaran (*bergaining*). Fase ini tergambar dengan adanya rasa penyesalan, pengandaian untuk dapat memutar waktu dan memperbaiki hubungan di masa lalu, dan pengandaian agar keluarganya kembali utuh seperti sebelumnya.
4. Fase depresi (*depression*). Anak asuh merasa sedih apabila melihat interaksi antara anak-anak lain dengan orang tuanya. Pada tahap ini juga sering tiba-tiba muncul ingatan-ingatan kenangan bersama mendiang. Lebih lanjut, munculnya

rasa takut ditinggalkan menggambarkan jelas adanya trauma yang besar akan peristiwa kehilangan.

5. Fase penerimaan (*acceptance*). Anak-anak sudah dapat melanjutkan hidup seperti semestinya. Kerinduan masih tetap ada, namun tidak intens.

Anak-anak asuh dengan pengalaman kedukaan memiliki resiliensi yang bersumber dari faktor *I Have*, *I Am*, dan *I Can*. Pada faktor *I Have*, ketiga subjek memiliki lingkungan yang suportif, *role model* positif yang memberikan inspirasi, adanya akses ke sumber daya, dan religiusitas. Faktor *I Am* merupakan kekuatan individu berupa adanya harga diri, tujuan yang ingin dicapai kedepannya, kesadaran diri dan penerimaan diri. Kemudian pada faktor *I Can* merupakan kemampuan interpersonal yang dimiliki berupa kemampuan sosial dan komunikasi, pengelolaan emosi, serta *problem solving* dan pencarian dukungan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menurut peneliti perlu adanya saran yang diberikan sebagai refleksi dan perbaikan kepada beberapa pihak terkait.

1. Dibuat adanya kegiatan bercerita secara rutin. Anak-anak dibuatkan jadwal untuk bercerita secara individu kepada pekerja sosial ataupun pendamping anak. Lalu Pekerja sosial dan pendamping anak membuat buku untuk mencatat cerita tiap-tiap anak. Kegiatan ini bertujuan agar anak-anak terbiasa bercerita untuk mengungkapkan apa yang mereka rasakan dan dapat mengekspresikan emosi secara positif.

2. Mengembangkan program-program yang secara khusus bertujuan meningkatkan resiliensi anak-anak asuh. program ini dapat mencakup aktivitas-aktivitas yang mendukung pengembangan keterampilan coping, peningkatan rasa percaya diri, dan penguatan hubungan sosial.
3. Kepada peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang isu yang sama mengenai resiliensi anak yang memiliki pengalaman kedukaan kehilangan orang tua di lembaga asuhan anak ataupun panti asuhan, dapat dilakukan penelitian dengan informan laki-laki atau gabungan informan perempuan dan laki. Selain itu dapat dilakukan juga penelitian kepada informan dengan rentan usia yang bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A Ayu Rianika W dan Putu Nugra HW, “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Motivasi Berprestasi pada Remaja Awal di Kota Denpasar”, *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 6:2, 2019.
- Adji, Emeraldine Cahyaning dan Atika Dian Ariana, “Hubungan Religiusitas dengan *Prolonged Grief Disorder* di Masa Pandemi Covid-19 pada Dewasa Madya”, *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, Vol. X(no), pp, 2022.
- Arifin, Imroatul Azizah, *Resiliensi Anak Terlantar di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 03 Ceger Jakarta*, Skripsi, Jakarta: Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2019.
- Elisabeth Kubler Ross, *On Death and Dying*, (Simon and Schuster, 1997).
- Fisher, Jennifer. “5 Stages of Grief: Coping with The Loss of A Loved One”, *Harvard Health Publishing*, 2023. <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/5-stages-of-grief-coping-with-the-loss-of-a-loved-one>
- Helaluddin & Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori & Praktik*, Jakarta: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2019. https://www.google.co.id/books/edition/Analisis_Data_Kualitatif_Sebuah_Tinjauan/lf7ADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triangulasi+data&pg=PA22&printsec=frontcover
- Hendriani, Wiwin, *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar*, Jakarta: Penerbit Kencana, 2018.
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. “Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis”, *Journal of affective disorders*, 212, (2017). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>

- Majidah, Aufa, *Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara*, Skripsi, Purwokerto: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K. H. Saifuddin Zuhri, 2023.
- Marsal, Yunus MH dkk, “Gambaran Resiliensi Anak di Panti Asuhan”, *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol. 4:6, 2022.
- Mills, Kim, “Speaking of Psychology: How Grieving Changes the Brain, with Mary-Frances O’Connor, PhD”, *American Psychological Association*, 2022.
<https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/grieving-changes-brain>
- Monavia Ayu Rizaty, “BPS: Jumlah Penduduk Indonesia Sebanyak 275,77 Juta pada 2022”, *Dataindonesia.id*, <https://dataindonesia.id/varia/detail/bps-jumlah-penduduk-indonesia-sebanyak-27577-juta-pada-2022>
- Octaviani, Fachria dkk, “Resiliensi Remaja Di LKSA Muhammadiyah Darul Ilmi Depok”, *Jurnal Pekerjaan Sosial*, vol. 5:2, 2022.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak*
- Pratama, Denny Maulana, “Strategi Koping Anak yang Memiliki Pengalaman Kehilangan Orang Tua di LKSA Nugraha Kota Bandung”, *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, vol.20:1, 2021.
- Putra, Ganesha Bayua dan Endang Retno Surjaningrum, “Pemaknaan Pengalaman Anak Menghadapi Kematian Orang Tua”, *Proceeding Series of Psychology*, vol. 1:1, 2023.
- Ramadhanti, Melinda dan Satiningsih, “Gambaran Grief pada Emerging Adulthood yang Mengalami Kematian Orang Tua Akibat Covid-19”, *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 9:1, 2022.

Rany, Novia Waskita, *Gambaran Resiliensi pada Remaja Putri Pasca Kematian Ibu di Kabupaten Kendal*, Skripsi, Semarang: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung, 2022.

Rianika, A.A Ayu dan Putu Nugra HW, “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Motivasi Berprestasi pada Remaja Awal di Kota Denpasar”, *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 6:2, 2019.

Sarosa, Samiaji, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: PT Kanisius, 2021.

https://www.google.co.id/books/edition//_AkN0AEACAAJ?hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiK5v6NiM6FAxUF-DgGH7DKAQ8fIDegQIDBAD

Sedya, “Monitoring dan Evaluasi Penerapan Standar Nasional Pengasuhan Anak (SNPA) di UPT RPA Wiloso Projo”, *Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi*, 2021.

<https://dinsosnakertrans.jogjakota.go.id/detail/index/16961#:~:text=UPT%20RPA%20Wiloso%20Projo%20yang,Predikat%20A%20untuk%20Akreditasi%20LKSA>

Sedya, “Pelatihan Keterampilan untuk Anak Asuh di UPT Rumah Pengasuhan Anak (RPA) Wiloso Projo Membuat Cemilan ‘Tahu Walik’”, *Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi*, 2021.

<https://dinsosnakertrans.jogjakota.go.id/detail/index/18411>

Suyadi, Denrich, *Melenting Menjadi Resilien*, Yogyakarta: Penerbit Andi, 2018.

https://www.google.co.id/books/edition/Melenting_Menjadi_Resilien/sGAMeAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

Tiffany Revita, “Problem Solving: Pengertian, Proses, dan Metodenya”, *Daily Social Id*, <https://dailysocial.id/post/problem-solving>

Wulandari, Yuni, “Mengenal Resiliensi dalam Ilmu Psikologi”, *Binus University Faculty of Humanities*, 2021.

<https://psychology.binus.ac.id/2020/03/31/mengenal-resiliensi-dalam-ilmu-psikologi/>

Yuda, “Fasilitasi Minat dan Bakat Kelayan dengan Kegiatan Badminton di UPT RPA Wiloso Projo”, *Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi*, 2023. <https://dinsosnakertrans.jogjakota.go.id/detail/index/27866>

Zipora, Nadya, “Membangun Resiliensi Anak dalam Menghadapi Segala Tantangan Kehidupan”, *Cipta Aliansi Edukasi*, 2023. <https://cae-indonesia.com/article-detail/77/membangun-resiliensi-anak-dalam-menghadapi-segala-tantangan-kehidupan>

---, “Bereavement Reactions of Children & Young People by Age Group”, *Kids Health*, 2021. <https://www.kidshealth.org.nz/bereavement-reactions-children-young-people-age-group>,

---, “Foster Care”, *American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FF-F-Guide/Foster-Care-064.aspx

---, “Jumlah Rumah Tangga menurut Wilayah, Daerah Perkotaan/Pedesaan, dan Banyaknya Kematian Sejak 1 Januari 2017, Indonesia, Tahun 2022”, *Badan Pusat Statistik*, <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/156/1/0>

___, “Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA)”, *Dinas Sosial Kabupaten Buleleng*, <https://dinsos.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/lembaga-kesejahteraan-sosial-anak-lksa>

___, “Understanding The Five Stages of Grief”, *Cruse Bereavement Support*, <https://www.cruse.org.uk/understanding-grief/effects-of-grief/five-stages-of-grief/>