



KONSEP KEHILANGAN DAN BERDUKA

2A- S1 KEPERAWATAN NERS



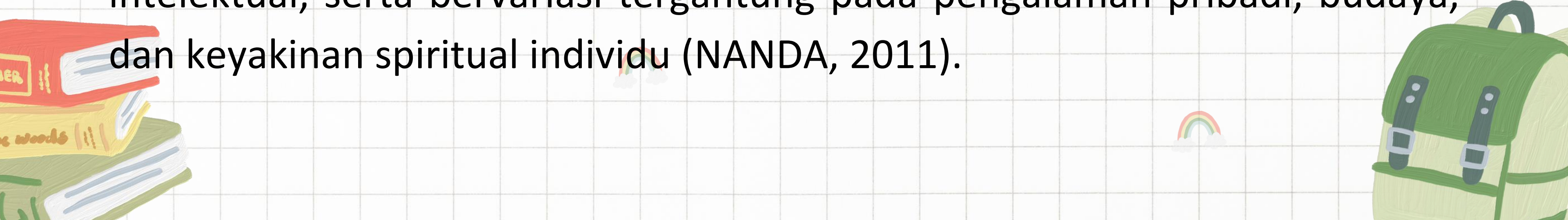
LATAR BELAKANG

Kehilangan dan kesedihan adalah pengalaman emosional yang sering dihadapi perawat dalam mendukung klien. Pemahaman budaya dan persepsi klien sangat penting untuk perawatan yang konsisten (Suseno, 2004). Perawat juga menghadapi kehilangan pribadi dalam hubungan profesional yang berakhir, dan nilai serta pengalaman pribadi memengaruhi kemampuan mereka mendukung klien dalam menghadapi kehilangan (Potter & Perry, 2005).



DEFINISI

Kehilangan adalah kondisi ketika seseorang kehilangan sesuatu yang berarti, baik secara fisik maupun emosional, dan sulit dihindari dalam kehidupan (Yosep, 2011). Berduka adalah reaksi alami terhadap kehilangan, berupa respons emosional yang normal dan proses untuk menerima kenyataan. Berduka melibatkan aspek emosi, fisik, spiritual, sosial, dan intelektual, serta bervariasi tergantung pada pengalaman pribadi, budaya, dan keyakinan spiritual individu (NANDA, 2011).



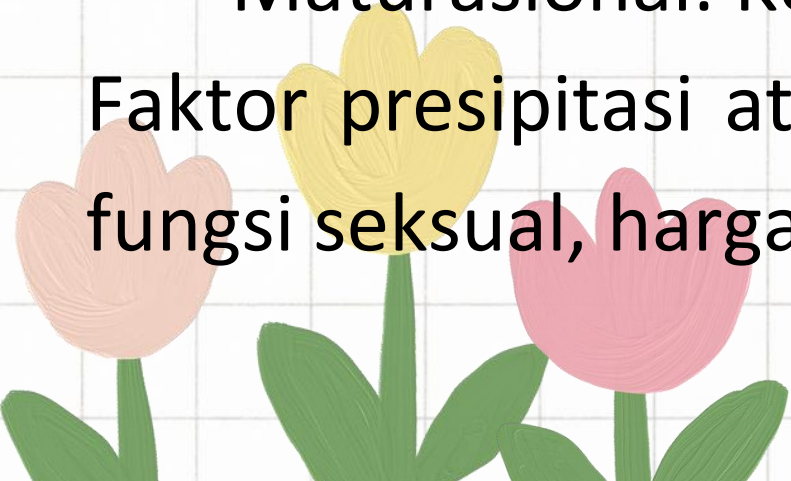


FAKTOR PREDISPOSISI DAN PRESIPITASI

Faktor predisposisi yaitu ;

- Genetik: Riwayat keluarga dengan depresi memengaruhi kemampuan individu untuk optimis menghadapi kehilangan.
- Kesehatan fisik: Kondisi fisik yang sehat meningkatkan kemampuan menghadapi stres.
- Kesehatan mental: Riwayat depresi membuat individu lebih rentan terhadap kehilangan.
- Pengalaman masa lalu: Pengalaman kehilangan saat kecil berdampak pada kemampuan menghadapi kehilangan di masa dewasa.
- Situasional: Kehilangan akibat nyeri kronis, penyakit terminal, atau perubahan gaya hidup (misalnya perceraian, anak meninggalkan rumah).
- Maturasional: Kehilangan yang berkaitan dengan penuaan, seperti teman, pekerjaan, dan harapan.

Faktor presipitasi atau pencetus kehilangan meliputi : stres, kondisi biologis seperti penyakit, hilangnya fungsi seksual, harga diri, pekerjaan, peran sosial, pasangan, dan status sosial.








MANIFESTASI



Buglass (2010) menyatakan bahwa tanda dan gejala berduka melibatkan empat jenis reaksi, meliputi :

1. Reaksi perasaan : Kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, kecemasan, dan kerinduan.
2. Reaksi fisik : Sesak, mual, hipersensitivitas, mulut kering, dan kelemahan.
3. Reaksi kognisi : Ketidakpercayaan, kebingungan, mudah lupa, dan kesulitan konsentrasi.
4. Reaksi perilaku : Gangguan tidur, nafsu makan menurun, penarikan sosial, dan menangis.

Videbeck (2008) menambahkan bahwa reaksi berduka mencakup respon kognitif, emosional, spiritual, perilaku, dan fisiologis.



TAHAPAN KEHILANGAN DAN BERDUKA

Proses kehilangan dan berduka terdiri dari beberapa fase dan tahapan:

1. Fase Kehilangan dan Berduka

A. Fase Akut (4-8 minggu):

- Syok dan tidak percaya: Penyangkalan awal untuk membantu menghadapi kenyataan.
- Perkembangan kesadaran: Munculnya kemarahan dan perasaan bersalah.
- Restitusi: Ritual bersama untuk membantu menerima kenyataan

B. Fase jangka panjang (1-2 tahun atau lebih)

- Bila tidak terselesaikan, dapat berujung pada gejala fisik, keinginan bunuh diri, atau pengabaian diri.

2. Tahapan Proses Berduka (DABDA):

- Penyangkalan: Reaksi awal berupa syok dan menghindari kenyataan.
- Marah: Kesadaran akan kenyataan memicu kemarahan terhadap diri sendiri, orang lain, atau lingkungan.
- Penawaran: Upaya tawar-menawar dengan harapan mengubah keadaan.
- Depresi: Menyadari kenyataan, individu cenderung menarik diri dan merasa putus asa.
- Penerimaan: Mulai menerima kenyataan dan fokus pada kehidupan yang baru.



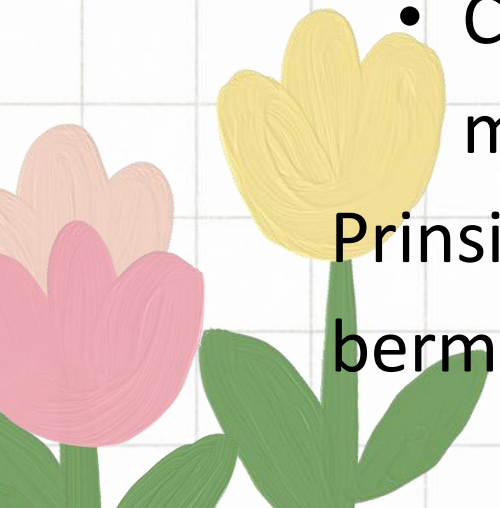
PENATALAKSANAAN



Teknik pelaksanaan terapi ini terdapat enam prinsip penerimaan dan komitmen (acceptance and commitment) yaitu (Avidha, 2018):

- Acceptance : Pasien menerima emosinya, termasuk pikiran negatif, tanpa mencoba menghilangkannya, sehingga mengurangi penderitaan melalui kesadaran diri.
- Cognitive Defusion : Teknik untuk mengurangi perlawanan terhadap pikiran dan pengalaman yang tidak menyenangkan.
- Being Present: Pasien diarahkan untuk fokus pada pengalaman saat ini dan nilai-nilai hidupnya, sehingga tindakan menjadi lebih selaras dengan tujuan pribadi.
- Self as Context : Pasien belajar melihat diri sebagai manusia yang utuh, tanpa menghakimi benar atau salah.
- Values : Membantu pasien menetapkan nilai-nilai hidupnya sendiri untuk menentukan arah dan keputusan yang bermakna.
- Committed Action : Pasien berkomitmen pada tindakan yang konsisten dengan tujuan hidup, melalui keterlibatan verbal dan perilaku.

Prinsip-prinsip ini mendukung pasien dalam menetapkan tujuan dan menjalani hidup yang lebih bermakna.



PENGGKAJIAN

Data yang dapat di kumpulkan adalah :

- a. Perasaan sedih, menagis
- b. Perasaan putus asa, kesepian
- c. Mengingkari kehilangan
- d. Kesulitan mengekspresikan
- e. Konsentrasi menurun
- f. Kemarahan yang berlebihan
- g. Tidak berminat dalam berinteraksi dengan orang lain
- h. Merenungkan perasaan bersalah secara berlebihan
- i. Reaksi emosional yang lambat
- h. Adanya perubahan dalam kebiasaan makan, pola tidur, Tingkat

DIAGNOSA KEPERAWATAN

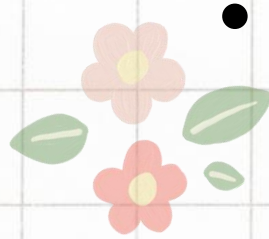



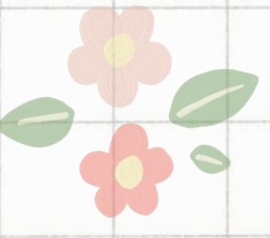

- Isolasi sosial : menarik diri berhubungan dengan harga diri rendah / kronis.
- Gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis berhubungan dengan hubungan dengan coping individu tak efektif sekunder terhadap coping individu tak efektif sekunder terhadap respon kehilangan pasangan.
- Defisit perawatan diri berhubungan dengan intoleransi aktivitas.



INTERVENSI KEPERAWATAN

solasi sosial : menarik diri berhubungan dengan harga diri rendah / kronis.

Intervensi

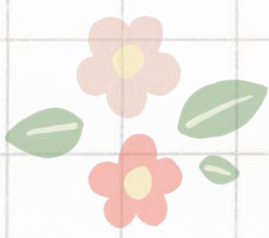
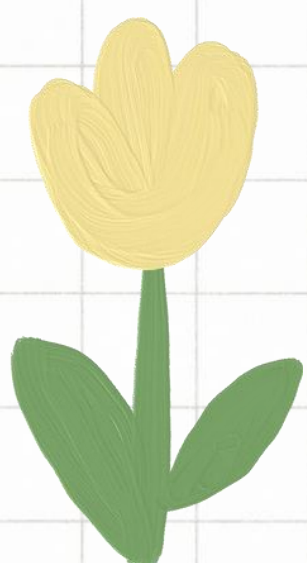


- Bina hubungan saling percaya dengan klien.
 - Berikan motivasi klien untuk mendiskusikan pikiran dan perasaannya.
 - Jelaskan penyebab dari harga diri yang rendah.
 - Dengarkan klien dengan penuh empati, beri respon dan tidak menghakimi
 - Berikan motivasi klien untuk menyadari aspek positif dan negatif dari dirinya
 - Beri dukungan, Support dan pujian setelah klien mampu melakukan aktivitasnya
 - Ikut sertakan klien dengan aktifitas sehari - hari yang dapat meningkatkan harga diri klien
- 
- 
- 
- 
- 
- 



INTERVENSI KEPERAWATAN

gangguan konsep diri : harga diri rendah berhubungan dengan coping individu tak efektif sekunder terhadap respon kehilangan pasangan.

Intervensi :

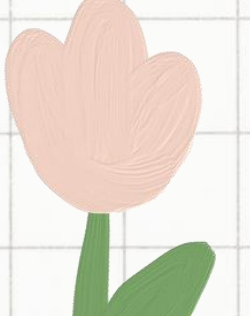
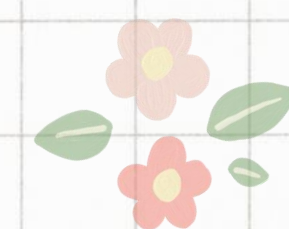
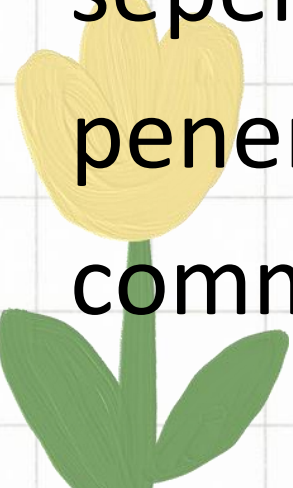
- Membina hubungan saling percaya dan keterbukaan.
 - Bekerja dengan klien pada tingkat kekuatan ego yang dimilikinya.
 - Membantu klien menerima perasaan dan pikirannya.
 - Membantu klien menjelaskan konsep dirinya dan hubungannya hubungannya dengan orang lain
 - Mengeksplorasi respon coping adaptif dan mal adaptif terhadap masalahnya.
 - Membantu klien mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah.
 - Bersama klien membahas perasaannya
 - Mengidentifikasi dukungan yang positif dengan mengaitkan terhadap kenyataan.
- 
- 
- 
- 



KESIMPULAN



Kehilangan adalah pengalaman yang pasti dialami setiap individu, yang melibatkan perpisahan dengan sesuatu yang dimiliki. Berduka adalah respon emosional normal terhadap kehilangan, yang meliputi reaksi perasaan (kesedihan, kemarahan), fisik (sesak napas, kelelahan), kognitif (kebingungan, sulit konsentrasi), dan perilaku (gangguan tidur, penurunan nafsu makan). Proses berduka melalui lima tahapan: Denial (Penyangkalan), Anger (Kemarahan), Bargaining (Penawaran), Depression (Depresi), dan Acceptance (Penerimaan). Penanganan berduka membutuhkan pendekatan komprehensif seperti prinsip acceptance and commitment therapy yang mencakup penerimaan, cognitive defusion, being present, self as context, nilai-nilai, dan committed action.



TERIMA KASIH

