

## Spiritualitas Buddha: Menghadapi Duka Kematian Orang Tua Melalui Penyembuhan Diri

Shelfia Angela<sup>1\*</sup>, Kabri<sup>2</sup>, Partono Nyanasuryanadi<sup>3</sup>

<sup>1,4</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Agama Buddha Smarattungga

Korespondensi\*: [shelfia\\_angela@gmail.com](mailto:shelfia_angela@gmail.com)<sup>1</sup>, [kabri@smaratungga.ac.id](mailto:kabri@smaratungga.ac.id)<sup>2</sup>, [psnadi@smaratungga.ac.id](mailto:psnadi@smaratungga.ac.id)<sup>3</sup>

### Abstract

*This study aims to explore the subjective experiences of grieving and self-healing after parental loss within the framework of Buddhist spirituality. Employing an Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) approach, this qualitative study involved five Buddhist adults (>21 years) in Pekanbaru, Indonesia, who had moved beyond the acute phase of grief. The findings reveal that the grieving process is non-linear and deeply influenced by the context of death, the quality of the parent-child relationship, and gender norms. Buddhist teachings – particularly anicca (impermanence) and the practice of pattiḍāna (merit-transference) – serve as a cognitive framework that facilitates acceptance and transforms grief into meaningful spiritual action. Self-healing mechanisms integrate cognitive reframing, emotional catharsis, and behavioral adaptation. Family support, productive activities, emotional and financial independence, and personal growth were key recovery factors. This study introduces the concept of "Grief as an Ecological-Spiritual Process."*

*Keywords: buddhist spirituality; grief; parental loss; self-healing*

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif individu dalam menghadapi duka dan menjalani proses penyembuhan diri pascakehilangan orang tua dalam kerangka spiritualitas Buddha. Menggunakan pendekatan Analisis Fenomenologi Interpretatif (IPA), penelitian kualitatif ini melibatkan lima individu dewasa Buddhis (>21 tahun) di Pekanbaru yang telah melewati fase akut duka. Temuan menunjukkan bahwa proses berduka bersifat non-linier dan dipengaruhi secara mendalam oleh konteks kematian, kualitas relasi dengan almarhum, serta norma gender. Ajaran Buddha – khususnya anicca (ketidakekalan) dan praktik pattiḍāna (pelimpahan jasa) – berperan sebagai kerangka kognitif yang memfasilitasi penerimaan dan mentransformasi duka menjadi tindakan spiritual yang bermakna. Mekanisme penyembuhan diri mengintegrasikan reframing kognitif, katarsis emosional, dan adaptasi perilaku. Dukungan keluarga, aktivitas produktif, kemandirian emosional dan finansial, serta pertumbuhan pribadi menjadi faktor kunci pemulihan. Penelitian ini memperkenalkan konsep "Duka sebagai Proses Ekologis-Spiritual."

*Kata Kunci: duka; kehilangan orang tua; penyembuhan diri; spiritualitas buddha*



### Article History:

Received: 05 Agustus 2025  
Revised: 17 Februari 2026

Accepted: 22 Februari 2026  
Published: 08 April 2026

## Pendahuluan

Kehilangan orang tua adalah salah satu pengalaman paling menyakitkan dalam kehidupan seseorang, yang berdampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan, termasuk kesejahteraan fisik, emosional, psikologis, spiritual, dan sosial (Eisma et al., 2025; Pham et al., 2018). Meskipun banyak individu dapat beradaptasi dengan kehilangan ini tanpa bantuan profesional, sebagian lainnya mengalami kesedihan berkepanjangan yang dikenal sebagai *prolonged grief disorder* (PGD) (Wiyoga et al., 2023). Fenomena ini menggambarkan kompleksitas proses berduka, yang tidak hanya melibatkan reaksi emosional, tetapi juga memicu mekanisme penyembuhan diri yang bersifat unik bagi setiap individu (Fauziah & Kahija, 2017).

Secara teoretis, Kübler-Ross (1969) dan Lemme (1995) mempopulerkan model tahapan duka yang terdiri atas lima fase: penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Model ini memberikan kerangka awal untuk memahami respons emosional individu terhadap kehilangan. Sementara itu, Worden (1996) mengajukan konsep tugas-tugas berduka (*tasks of mourning*) yang menekankan bahwa individu perlu secara aktif menyelesaikan empat tugas: menerima realitas kehilangan, mengelola emosi duka, menyesuaikan diri dengan lingkungan tanpa almarhum, dan menemukan makna baru dalam kehidupan. Dalam masyarakat religius, spiritualitas diposisikan sebagai kerangka makna yang membantu individu merekonstruksi realitas pascakehilangan (Louie, 2013).

Namun, kondisi ideal tersebut tidak selalu selaras dengan realitas empiris. Di Indonesia, UNICEF (2021) mencatat lebih dari 25.000 anak kehilangan orang tua akibat COVID-19 pada akhir tahun 2021, belum termasuk populasi dewasa muda yang turut mengalami kehilangan serupa. Studi-studi terdahulu cenderung membahas duka dari perspektif psikopatologis atau intervensi klinis. Hopf et al. (2020) mengkaji duka dari perspektif neuroendokrin, Wang dan Wang (2021) menggunakan model Kübler-Ross untuk menganalisis film, sementara Figueroa (2023) serta Paboa dan Handayani (2024) meneliti efektivitas intervensi kreatif. Dalam konteks Indonesia, Nurriyana dan Savira (2021) serta Maulidia dkk. (2024) menyoroti pengalaman remaja berduka, namun pendekatannya masih bersifat deskriptif umum. Angela dkk. (2025) telah menyebut *self-healing*, tetapi belum mengelaborasi secara mendalam bagaimana ajaran Buddha—seperti *anicca* dan ritual *pattidāna*—secara konkret membentuk proses pemulihan.

Dalam perspektif Buddhis, kematian dipahami sebagai bagian dari hukum ketidakkekalan (*anicca*). Sang Buddha menekankan bahwa segala makhluk akan mengalami usia tua, penyakit, dan kematian, serta setiap individu merupakan pewaris karmanya sendiri (A.III.71-74). Pemahaman tentang hukum karma dan kelahiran kembali membantu umat Buddha melihat kehidupan sebagai proses berkesinambungan, di mana kematian bukanlah akhir melainkan kelanjutan dari lingkaran *samsāra* (Riani & Fitriyana, 2019; Walshe & Liu, 2010). Ajaran ini memberi kerangka makna yang memungkinkan individu menerima kematian dengan kebijaksanaan, serta mendorong praktik kebajikan sebagai persiapan menghadapi ajal dengan tenang dan damai (Chowmas et al., 2021). Namun, penelitian empiris mengenai peran ajaran dan praktik Buddhis dalam proses berduka masih sangat terbatas (Louie, 2013).

Dengan demikian, terdapat kesenjangan penelitian pada tiga level. Pertama, minimnya studi yang menyoroti duka pada dewasa Buddhis di Indonesia. Kedua, belum adanya kajian fenomenologis yang menelisik secara mendalam pengalaman subjektif penyembuhan diri berbasis spiritualitas Buddha. Ketiga, terbatasnya pemodelan teoretik tentang interaksi dimensi spiritual dan psikologis dalam pemulihan duka.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dalam hal: (1) penggunaan pendekatan Analisis Fenomenologi Interpretatif (IPA) yang memungkinkan eksplorasi makna personal secara mendalam; (2) konteks partisipan yang spesifik, yakni umat Buddha dewasa di Pekanbaru

yang telah melalui fase akut duka; (3) integrasi konsep *anicca* dan ritual *pattidāna* sebagai kerangka kultural-religius dalam memahami pemulihan; serta (4) pengembangan proposisi teoretik tentang "Duka sebagai Proses Ekologis-Spiritual."

Penelitian ini mengajukan tiga rumusan masalah. Pertama, bagaimana pemahaman tentang kematian dimaknai oleh individu dalam konteks kehilangan orang tua? Kedua, bagaimana duka (*grief*) muncul dan termanifestasi sebagai respons atas kehilangan orang tua? Ketiga, bagaimana proses penyembuhan diri (*self-healing*) berlangsung secara subjektif pasca kehilangan orang tua? Sesuai dengan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan memaknai pemahaman individu tentang kematian dalam konteks kehilangan orang tua. Selanjutnya, penelitian ini juga bertujuan untuk mengeksplorasi dan menginterpretasi manifestasi duka sebagai respons atas kehilangan orang tua. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami dinamika proses penyembuhan diri yang dialami individu pasca kehilangan orang tua.

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan psikologi fenomenologis dan teori duka, serta implikasi praktis bagi pendekatan konseling duka yang holistik—yang mengintegrasikan pemahaman intelektual tentang kematian dengan pengalaman emosional yang mendalam.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi interpretatif (*Interpretative Phenomenological Analysis/IPA*). IPA dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi dan menginterpretasi makna pengalaman hidup individu secara mendalam (Almira & Marheni, 2021; Hasan, 2023; Pietkiewicz & Smith, 2014). Partisipan ditentukan secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: berusia  $\geq 21$  tahun, beragama Buddha, telah mengalami kematian orang tua dan melewati fase duka akut yang ditunjukkan oleh kemampuan berfungsi sosial dan bekerja, serta bersedia berpartisipasi secara sukarela. Sebanyak lima individu yang memenuhi kriteria tersebut dilibatkan sebagai informan dalam penelitian ini. Untuk menjaga kerahasiaan identitas sekaligus memudahkan penelusuran kutipan dalam analisis, setiap informan diberi kode I1, I2, I3, I4, dan I5, dengan huruf "I" merupakan singkatan dari informan. Seluruh informan berdomisili di Pekanbaru, memiliki rentang usia 45–57 tahun, dan telah mengalami kehilangan orang tua dalam kurun waktu 1–20 tahun terakhir.

Penelitian dilaksanakan selama lima bulan melalui tujuh tahapan IPA sebagaimana dikemukakan Peat et al. (2019). Tahapan tersebut meliputi: *reading and re-reading*, yaitu pembacaan berulang terhadap transkrip wawancara untuk mencapai perendaman dalam pengalaman partisipan; *initial noting*, yakni penandaan kata kunci, ekspresi, dan pola bahasa yang signifikan; *developing emergent themes*, yaitu pengembangan catatan awal menjadi tema-tema yang muncul; *searching for connections across themes*, yakni identifikasi hubungan antar tema; *moving to the next case*, yaitu pengulangan prosedur analisis untuk setiap partisipan secara independen; *seeking patterns across cases*, yakni pencarian pola umum antar partisipan sekaligus eksplorasi variasi pengalaman yang unik; serta *moving the interpretation to a deeper level*, yaitu analisis pada tingkat interpretasi yang lebih dalam dengan memanfaatkan metafora dan teori relevan. Untuk memperkaya analisis, penelitian ini juga menggunakan teknik *grounded theory coding* (Creswell, 2007) yang meliputi *open coding*, *axial coding*, dan *selective coding* sebagai alat bantu sistematisasi data.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik, yaitu wawancara semi-terstruktur (Ruslin et al., 2022) yang berlangsung selama 60–90 menit per partisipan, observasi partisipatif dalam kegiatan keagamaan informan, serta studi dokumentasi yang mencakup foto, catatan harian, dan benda-benda bermakna terkait pengalaman kehilangan. Seluruh wawancara direkam, ditranskripsikan secara verbatim, dan dikembalikan kepada partisipan

untuk proses *member checking* (Zairul, 2021). Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan metode (Moleong, 2007) serta diskusi sejawat. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi antar partisipan, sementara triangulasi metode dilakukan dengan mengkonfirmasi data wawancara terhadap hasil observasi dan dokumentasi. Diskusi sejawat melibatkan kolega yang memiliki kompetensi di bidang psikologi dan studi Buddhis untuk memperoleh umpan balik konstruktif terhadap proses analisis dan interpretasi data.

## Hasil dan Pembahasan

### *Pemaknaan Kematian Orang Tua: Antara Antisipasi, Kedekatan, dan Ajaran Anicca*

Seluruh partisipan memaknai kematian bukan sebagai akhir, melainkan sebagai bagian dari proses alamiah yang diajarkan dalam konsep *anicca* (ketidakekalan). Pemaknaan ini bervariasi berdasarkan konteks kematian dan kualitas relasi dengan almarhum.

I1, yang kehilangan ayah setelah enam bulan menjalani cuci darah, menunjukkan pola *anticipatory grief* (Despelder & Strickland, 2001). Ia telah mempersiapkan diri secara mental, sehingga meskipun tetap sedih, tidak mengalami *shock* yang melumpuhkan. Pemaknaannya terhadap kematian ayah bersifat positif: "*Kalau ini adalah jalan terbaik, Papa tidak menderita lagi*" (I1). Kematian dimaknai sebagai pelepasan dari penderitaan. Berbeda dengan I1, I5 mengalami kehilangan ibu secara mendadak. Hal ini menimbulkan trauma dan penyesalan mendalam yang berlangsung hampir setahun. Penyesalan difokuskan pada objek simbolik: permintaan terakhir ibu berupa bedak Avon tanpa kaca yang tidak sempat dipenuhi. I5 menyatakan: "*Penyesalanku sebenarnya bukan masalah telepon, masalah bedak itu*" (I5). Pemaknaan kematian ibu baru mencapai penerimaan setelah ia menginternalisasi ajaran karma dan melakukan transformasi rasa bersalah menjadi tindakan kebajikan.

I2 dan I3 menunjukkan internalisasi ajaran *anicca* yang sangat kuat. I2 menyatakan: "*Setiap orang akan dipisahkan dengan keluarga yang kita cintai. Dengan memahami itulah, kesedihan itu tidak berlarut-larut*" (I2). Baginya, pemahaman filosofis ini bukan sekadar pengetahuan kognitif, melainkan fondasi eksistensial yang membuatnya mampu menerima kematian orang tua tanpa keterikatan berlebihan. Hal ini sejalan dengan ajaran Buddha tentang ketidakekalan sebagai sarana mencapai penerimaan (Riani & Fitriyana, 2019; Walshe & Liu, 2010). I3 menegaskan: "*Kita menyadari bahwa segala sesuatu yang hidup pasti akan mengalami proses kematian. Itu adalah proses alami*" (I3).

I4 menunjukkan dinamika pemaknaan yang paling kompleks. Hubungannya yang kurang harmonis dengan ayah yang keras membuatnya mengalami ambivalensi emosional. Ia menangis sangat keras saat ayahnya meninggal, meskipun mengaku tidak dekat. Pemaknaan kematian ayah baginya adalah proses rekonsiliasi simbolik melalui ritual pelimpahan jasa: "*Tinggal berbuat baik melalui jasa kebajikan. Pelimpahan jasa*" (I4).

### *Dinamika Duka: Non-Linier, Dipengaruhi Gender, dan Kebutuhan akan Closure*

Respons duka partisipan menunjukkan pola yang non-linier dan tidak selalu mengikuti tahapan klasik Kübler-Ross (1969) atau Lemme (1995). I1, meskipun telah menerima kematian ayahnya, masih menangis saat melihat foto. Ia secara sadar menghindari menonton ulang video proses kematian ayahnya karena "*hal yang sedih mau ngapain kita lihat lagi*" (I1). Penghindaran ini bukan bentuk *denial*, melainkan strategi perlindungan diri untuk menjaga stabilitas emosional.

I2 mengalami penyesalan mendalam karena tidak mendampingi ibunya di saat-saat terakhir akibat jarak geografis. Ia mengungkapkan: "*Panik kenapa saya tidak merawat orang tua saya. Saya kehilangan ladang untuk menanam kebajikan yang subur*" (I2). Ungkapan ini

merefleksikan konsep *unfinished business* yang menjadi hambatan dalam proses berduka (Fauziah & Kahija, 2017; Maulidia et al., 2024).

I3 menunjukkan resiliensi yang cepat. Meskipun awalnya sedih, ia mampu mencapai penerimaan dalam waktu sekitar satu bulan. Strateginya adalah *reframing* kognitif dan fokus pada tanggung jawab terhadap keluarga yang masih hidup. Ia menyatakan: “Kita harus berjuang untuk orang-orang yang ada di lingkungan sekitar kita. Bukan orang yang meninggal lagi” (I3). Hal ini sejalan dengan temuan Mayasari (2014) tentang peran resiliensi dalam pemulihan.

Penelitian ini secara konsisten menemukan perbedaan berbasis *gender* dalam ekspresi duka. Partisipan perempuan (I1, I5) cenderung lebih ekspresif, menangis terbuka, dan membicarakan kesedihan mereka. Sebaliknya, partisipan laki-laki (I2, I3, I4) lebih memilih strategi pengalihan melalui aktivitas produktif, pekerjaan, atau tanggung jawab keluarga. Temuan ini konsisten dengan Suprihatin et al. (2013) dan Humaira et al. (2023). I2 secara eksplisit mengakui perbedaan ini: “Ya, itu itu kan cewek ya biasanya yang. Kalau cowok kan enggak” (I2).

Faktor-faktor yang memengaruhi intensitas dan durasi duka meliputi kedekatan hubungan dengan almarhum (Aiken, 1994; Nurriyana & Savira, 2021), konteks kematian (mendadak vs. terantisipasi), dan dukungan sosial (Calsum & Purwandari, 2024; Biank & Werner-Lin, 2011). I1 dan I3 yang memiliki hubungan harmonis dengan orang tua mengalami kesedihan mendalam namun juga menemukan kekuatan melalui kenangan positif. I4 dengan hubungan kurang harmonis menghadapi konflik emosional yang khas, di mana kesedihan bercampur dengan rasa lega dan penyesalan.

### ***Proses Penyembuhan Diri: Orkestrasi Kognitif, Emosional, dan Perilaku***

Mekanisme penyembuhan diri yang diidentifikasi dalam penelitian ini dapat dikategorikan ke dalam tiga ranah yang saling terkait, sejalan dengan konsep *self-healing* sebagai upaya sadar individu dalam mengelola luka emosional dan memulihkan kesejahteraan psikologis (Aisa et al., 2021; Bachtiar & Faletahan, 2021; Fadilah, 2020; Nurriyana & Savira, 2021).

Pada ranah kognitif, *reframing* positif melalui ajaran Buddha menjadi strategi paling dominan. I1 memaknai kematian sebagai pelepasan penderitaan. I2, I3, dan I4 menggunakan konsep *anicca* untuk menerima kematian sebagai bagian alami kehidupan. I5 memaknai kematian ibunya melalui hukum karma untuk mengurangi rasa bersalah. *Reframing* ini berfungsi sebagai restrukturisasi kognitif yang menggeser fokus dari kehilangan yang menyakitkan menuju penerimaan yang bermakna (Dastur, 2024; Riani & Fitriyana, 2019).

Pada ranah emosional, terdapat dua pola utama. *Pertama*, ekspresi langsung melalui tangisan sebagai katarsis (I1, I5). I5 menangis intens selama setahun, dan baginya tangisan itu adalah pelepasan. *Kedua*, pengalihan emosi melalui aktivitas (I2, I3, I4). Pola ini lebih dominan pada partisipan laki-laki yang secara sadar menyibukkan diri dengan pekerjaan, pelayanan, dan kegiatan keluarga untuk mencegah ruminasi. Hal ini sejalan dengan konsep *behavioral activation* sebagai strategi koping adaptif (Bachtiar & Faletahan, 2021; Esch, 2020).

Pada ranah perilaku, adaptasi peran dan praktik ritual menjadi kunci. I1 mengambil peran sebagai kepala keluarga dan menjadi lebih tegas. I2, I3, I4, dan I5 secara rutin melakukan ritual pelimpahan jasa (*pattidāna*). Bagi I4, ritual ini bermakna: “Pelimpahan jasa membuat saya merasa masih bisa berbuat baik untuk ayah” (I4). I5 mengintegrasikan pelimpahan jasa ke dalam kegiatan sosialnya: “Dengan cara sosial, kami kerjakan, kami ingat nama mereka. Itu pelimpahan jasa” (I5). I1 menggunakan pembacaan *paritta* untuk menenangkan diri dan bisa tidur. Temuan ini memperkuat penelitian Louie (2013), Pujita et al. (2021), dan Riani & Fitriyana (2019).

Hambatan utama dalam penyembuhan adalah *trigger* lingkungan (foto, video) dan penyesalan mendalam. I1 menghindari video kematian ayahnya. I5 masih merasa terenyuh saat melihat bedak Avon. I4 bergelut dengan ambivalensi emosional akibat hubungan masa lalu dengan ayahnya. Hal ini menunjukkan bahwa proses berduka bersifat dinamis dan dapat dipicu kembali oleh stimulus tertentu (Eisma et al., 2025; Shear, 2012).

### ***Peran Praktik Keagamaan Buddha: dari Ajaran Menuju Tindakan Simbolik***

Praktik keagamaan Buddha berperan tidak hanya sebagai sistem makna, tetapi juga sebagai mekanisme koping aktif. Konsep *anicca* menjadi fondasi filosofis yang memungkinkan penerimaan. Seluruh partisipan (I1–I5) menggunakan ajaran ini untuk menerima kematian sebagai bagian alami kehidupan, mengurangi keterikatan emosional, dan menggeser fokus dari kesedihan ke penerimaan (Louie, 2013; Riani & Fitriyana, 2019; Walshe & Liu, 2010).

Ritual *pattidāna* (pelimpahan jasa) berfungsi ganda: sebagai tindakan religius yang mempertahankan ikatan spiritual dengan almarhum sekaligus sebagai sarana katarsis dan regulasi emosi. I2, I3, I4, dan I5 secara aktif melakukan ritual ini. I2 menyatakan: “*Tugas kita semua adalah memberikan upacara-upacara persembahyangan bagi bapak dan ibu... mana tahu perbuatan-perbuatan kita bisa membantu*” (I2). Ritual ini memberikan rasa tujuan dan ketenangan emosional, sejalan dengan temuan Pujita et al. (2021) dan Riani & Fitriyana (2019).

Doa dan *paritta* memberikan ketenangan batin dan rasa terhubung dengan Yang Transenden. I1 mendengarkan *paritta* setiap malam untuk bisa tidur. I2 rutin berdoa agar orang tuanya terlahir di alam bahagia. I3 dan I5 juga menekankan pentingnya doa untuk leluhur. Praktik ini memperkuat resiliensi spiritual dan membantu individu memaknai kematian secara konstruktif (Chowmas et al., 2021; Ria, 2022).

Dukungan komunitas wihara memperkuat resiliensi. I2, I4, dan I5 aktif dalam kegiatan wihara. I2 menjadikan wihara sebagai pusat pelayanan dan dukungan sosial. I4 rutin hadir setiap minggu. I5 bahkan mengembangkan komunitas untuk memberdayakan anak-anak muda. Komunitas ini tidak hanya mengurangi isolasi sosial, tetapi juga memberi makna baru pascakehilangan. Hal ini sejalan dengan temuan Calsum & Purwandari (2024) dan Nurriyana & Savira (2021).

Kemandirian emosional dan finansial mempercepat pemulihan, khususnya pada I1, I2, dan I5. I2 menyatakan: “*Saya sekolah dengan biaya sendiri... sehingga ketika kedua orang tua meninggal saya tidak pernah merasa terbebani*” (I2). Hal ini menunjukkan bahwa kemandirian yang dibangun sebelum kehilangan menjadi faktor protektif yang signifikan.

Temuan yang paling signifikan adalah transformasi pascatrauma yang dialami I5. Terinspirasi oleh ayahnya yang mempersiapkan kematian dengan detail, I5 mengadopsi sikap serupa. Ia tidak lagi takut mati, telah mendiskusikan persiapan kematian dengan keluarga, serta berencana menyumbangkan organ tubuhnya. Baginya, kematian adalah “*pindah alam*” dan “*pindah rumah*”. Sikap ini merefleksikan internalisasi ajaran *anatta* (non-kemelekatan) secara mendalam.

### ***Pembahasan***

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa proses berduka bersifat non-linier dan tidak selalu mengikuti tahapan klasik Kübler-Ross (1969) atau Lemme (1995) secara berurutan. Sebagian partisipan, seperti I3, langsung menuju penerimaan tanpa melalui fase kemarahan atau tawar-menawar yang eksplisit. Temuan ini sejalan dengan kritik Avis et al. (2021) terhadap linearitas model klasik, serta menunjukkan pengaruh budaya Timur yang menekankan penerimaan dan ketabahan, serta peran ajaran *anicca* yang telah terinternalisasi sejak lama.

Model tugas berduka Worden (1996) secara konseptual relevan dengan temuan penelitian. Partisipan secara sadar menjalankan tugas-tugas berduka: menerima realitas kehilangan (melalui *anicca*), mengelola emosi duka (melalui katarsis atau pengalihan), menyesuaikan diri dengan lingkungan tanpa almarhum (melalui adaptasi peran), dan menemukan makna baru (melalui ritual dan kegiatan sosial). Partisipan juga menunjukkan osilasi antara menghadapi kesedihan dan beradaptasi dengan perubahan hidup, yang merupakan inti dari proses berduka yang adaptif.

Kontribusi teoretis utama penelitian ini adalah pengenalan konsep “Duka sebagai Proses Ekologis-Spiritual”. Konsep ini menawarkan perluasan dari model-model individualistis Barat dengan menekankan bahwa pemulihan duka terjadi dalam ekosistem yang terdiri dari tiga lapisan yang saling berinteraksi: (1) individu dengan kapasitas kognitif, emosional, dan spiritualnya; (2) mikro-sistem keluarga yang menjadi sumber dukungan utama dan arena negosiasi peran baru; dan (3) makro-konteks spiritual dan kultural – dalam hal ini ajaran Buddha *anicca*, karma, dan ritual *pattidāna* – yang menyediakan kerangka makna transendental. Temuan ini memperkaya pemahaman tentang kompleksitas pengalaman berduka dalam konteks budaya Asia, khususnya Indonesia, di mana nilai-nilai kolektif dan spiritual memainkan peran penting dalam menghadapi kehilangan.

### Implikasi

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat legitimasi pendekatan pribumi dalam psikologi dengan memperkenalkan konsep Duka sebagai Proses Ekologis-Spiritual. Model ini menawarkan alternatif terhadap model berduka Barat yang cenderung individualistis dan sekuler. Studi duka ke depan tidak lagi cukup menempatkan keyakinan religius sekadar sebagai variabel kontrol, melainkan sebagai sistem makna yang secara aktif membentuk kognisi, emosi, dan perilaku berduka. Temuan ini juga memperkaya teori tahap duka dari Kübler-Ross (1969) dan Lemme (1995) dengan menyoroti variasi individual serta peran sentral spiritualitas dalam mempercepat proses penerimaan.

Secara praktis, temuan ini merekomendasikan: (1) integrasi pendekatan spiritual dalam konseling duka di Indonesia, khususnya dengan menggali nilai-nilai agama klien; (2) pengembangan modul self-healing berbasis meditasi dan ritual *pattidāna* yang aplikatif bagi umat Buddha; (3) pelatihan konselor berbasis komunitas wihara untuk menjadi pendamping duka pertama; (4) edukasi keluarga tentang pentingnya persiapan menghadapi kematian, termasuk perencanaan akhir hayat secara spiritual dan praktis; (5) pengembangan alat skrining untuk mengidentifikasi risiko duka berkepanjangan (*prolonged grief disorder*).

Secara sosial dan kebijakan, penelitian ini menekankan pentingnya mengurangi stigma seputar duka melalui pendidikan komunitas, mengakui duka sebagai proses alami yang memerlukan waktu. Kampanye kesadaran tentang proses berduka dan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan mental sangat penting, mengingat kehilangan orang tua dapat memicu depresi atau kecemasan. Kolaborasi antara psikolog, konselor, dan pemuka agama (biksu/bhikkhu) dalam memberikan pendampingan duka holistik perlu difasilitasi.

### Kesimpulan

Penelitian ini menjawab tiga rumusan masalah yang diajukan. Pertama, pemaknaan kematian orang tua pada dewasa Buddhis di Pekanbaru tidak semata-mata sebagai peristiwa biologis, melainkan sebagai momen spiritual yang dipahami melalui ajaran *anicca* (ketidakekalan) dan dilanjutkan melalui ikatan simbolik berupa ritual pelimpahan jasa (*pattidāna*). Pemaknaan ini dipengaruhi secara signifikan oleh konteks kematian (terantisipasi vs. mendadak) dan kualitas relasi dengan almarhum. Partisipan yang mengalami kematian terantisipasi cenderung lebih siap secara mental, sementara kematian

mendadak memicu penyesalan dan unfinished business yang memperpanjang proses berduka.

Kedua, dinamika duka yang dialami bersifat multidimensional dan non-linier. Respons emosional bervariasi dari *shock* hingga penerimaan, dengan pola yang dipengaruhi oleh faktor prediktabilitas kematian, kedekatan emosional, dan norma gender. Perempuan cenderung mengekspresikan duka secara langsung melalui tangisan, sementara laki-laki lebih memilih strategi pengalihan melalui aktivitas produktif. Penyesalan dan unfinished business menjadi hambatan utama yang memperpanjang proses berduka, namun dapat diatasi melalui reframing spiritual dan ritual keagamaan. Dukungan keluarga dan komunitas terbukti mempercepat adaptasi dan pemulihan. Ketiga, proses penyembuhan diri berlangsung melalui orkestrasi tiga ranah yang saling terkait: kognitif (*reframing* melalui ajaran *anicca* dan karma), emosional (katarsis melalui tangisan dan pengalihan melalui aktivitas), dan perilaku (adaptasi peran dalam keluarga dan praktik ritual keagamaan). Spiritualitas Buddha, khususnya ajaran *anicca* dan ritual *pattidāna*, berperan sebagai kerangka makna sekaligus mekanisme koping aktif yang memfasilitasi penerimaan, memperkuat resiliensi, dan mendorong pertumbuhan pascatrauma.

### Daftar Rujukan

- Aiken, L. R. (1994). *Dying, Death and Bereavement* (3rd ed.). Allyn & Bacon.
- Aisa, A., Hasanah, I., Hasanah, U., & Wahyuningrum, S. R. (2021). Self-Healing untuk Mengurangi Stres Akademik Mahasiswa saat Kuliah Daring. *Pamomong: Journal of Islamic Educational Counseling*, 2(2), 136–153. <https://doi.org/10.18326/pamomong.v2i2.136>
- Almira, N. S., & Marheni, A. (2021). Analisis Fenomenologis Interpretatif tentang Definisi Bullying dan Harga Diri bagi Korban Bullying. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(2), 209–224. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v9i2.2211>
- Angela, S., Kabri, & Nyanasuryanadi, P. (2025). Grief and Self-Healing Due to the Death of a Parent. *JETISH: Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, 4(1), 864–875. <https://rayyanjournal.com/index.php/jetish/article/view/5131/pdf>
- Aṅguttara Nikāya: Khotbah-khotbah Numerikal Sang Buddha Jilid III*. (2015). Indra Anggara (Trans.). Jakarta: DhammaCitta Press.
- Avis, K. A., Stroebe, M., & Schut, H. (2021). Stages of Grief Portrayed on the Internet: A Systematic Analysis and Critical Appraisal. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.772696>
- Bachtiar, M. A., & Faletihan, A. F. (2021). Self-Healing sebagai Metode Pengendalian Emosi. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 6(1), 41–54. <https://doi.org/10.33367/psi.v6i1.1327>
- Biank, N. M., & Werner-Lin, A. (2011). Growing up with Grief: Revisiting the Death of a Parent over the Life Course. *Omega: Journal of Death and Dying*, 63(3), 271–290. <https://doi.org/10.2190/OM.63.3.e>
- Calsum, A. Y., & Purwandari, E. (2024). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Remaja Pasca Kematian Orang Tua: Sebuah Kajian Literatur. *JURNAL Al-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, 9(2), 139–146. <https://doi.org/10.36722/sh.v9i2.3111>
- Chowmas, D., Gunawan, A. W., & Sutikyanto. (2021). The Influence of Mindfulness and Buddhist Rituals on the Spirituality of Students at STAB Maitreyawira Pekanbaru. *Smaratungga: Journal of Education and Buddhist Studies*, 1(2), 37–49. <https://doi.org/10.53417/sjeb.v1i2.60>
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches* (2nd ed.). Sage Publications.

- Dastur, F. (2024). Reframing Reality: Nāgārjuna's Philosophy of Emptiness and Its Ethical Implications. *Smaratungga: Journal of Education and Buddhist Studies*, 4(2), 117–128. <https://doi.org/10.53417/sjeb.v4i2.112>
- Despelder, L. A., & Strickland, A. L. (2001). *The Last Dance: Encountering Death and Dying* (6th ed). McGraw-Hill Higher Education.
- Eisma, M. C., de Lang, T. A., Christodoulou, K., Schmitt, L. O., Boelen, P. A., & de Jong, P. J. (2025). Prolonged grief symptoms and lingering attachment predict approach behavior toward the deceased. *Journal of Traumatic Stress*, 1–12. <https://doi.org/10.1002/jts.23124>
- Esch, T. (2020). Der Nutzen von Selbstheilungspotenzialen in der Professionellen Gesundheitsfürsorge am Beispiel der Mind-Body-Medizin [Self-Healing in Health-Care: Using the Example of Mind-Body Medicine]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 63(5), 577–585. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03133-8>
- Fadilah, K. (2020). Pemulihan Trauma Psikososial pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual di Yayasan Pulih. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(2), 145–156. <https://doi.org/10.15408/empati.v7i2.11423>
- Fauziah, N. R., & Kahija, Y. F. La. (2017). Pengalaman Berduka Pasca Peristiwa Bunuh Diri Ibu. *Jurnal Empati*, 6(4), 266–275. <https://doi.org/10.14710/empati.2017.20067>
- Figueroa, L. A. (2023). *The Bereaved Songwriters' Project* [Southeastern University]. <https://firescholars.seu.edu/coe/149>
- Hasan, P. (2023). Menyoal Penelitian Fenomenologis: Kerangka Filosofis, Konsepsi dan Desain. *Edusifa: Jurnal Pendidikan Islam*, 9(1), 37–51. <https://doi.org/10.56146/edusifa.v9i1.108>
- Hopf, D., Eckstein, M., Aguilar-Raab, C., Warth, M., & Ditzen, B. (2020). Neuroendocrine Mechanisms of Grief and Bereavement: A Systematic Review and Implications for Future Interventions. *Journal of Neuroendocrinology*, 32(8), 1–24. <https://doi.org/10.1111/jne.12887>
- Humaira, C., Pratiwi, T. A., Sesarwati, S. P., Putra, G. B., Ramadhanti, H. D., Djatmiko, F. A., & Surjaningrum, E. R. (2023). Pengalaman Penerimaan Diri Anak terhadap Kematian Kedua Orangtua Secara Mendadak. *Jurnal Diversita*, 9(1), 10–17. <https://doi.org/10.31289/diversita.v9i1.6519>
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Macmillan.
- Lemme, B. H. (1995). *Development in Adulthood*. Allyn & Bacon.
- Louie, B. L. (2013). *Application of a Grief Model and Buddhist Psychology in Dealing with Grieving, Loss, and Suffering* [California Institute of Integral Studies]. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/application-grief-model-buddhist-psychology/docview/1346190763/se-2>
- Maulidia, V., Suzanna, E., & Dewi, R. (2024). Gambaran Grief Pada Remaja Yang Mengalami Kematian Orangtua Akibat Kecelakaan. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(2), 290–302. <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/jpt/index>
- Mayasari, R. (2014). Mengembang Pribadi yang Tangguh Melalui Pengembangan Keterampilan Resilience. *Jurnal Dakwah UIN Sunan Kalijaga*, 15(2), 265–287. <https://doi.org/10.14421/jd.2014.15203>
- Moleong, L. J. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Nurriyana, A. M., & Savira, S. I. (2021). Mengatasi Kehilangan Akibat Kematian Orang Tua : Studi Fenomenologi Self-Healing pada Remaja. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(3), 46–60. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v8i3.41169>
- Paboa, N., & Handayani, P. (2024). The Effects of Music Listening on Emerging Adulthood in Dealing with Grief of Losing Parents during the COVID-19 Pandemic. *Proceeding of*

*International Conference on Healthy Living (INCOHELIV)*, 1(1), 1-10.

<https://doi.org/10.24123/incoheliv.V1i1.6608>

- Peat, G., Rodriguez, A., & Smith, J. (2019). Interpretive Phenomenological Analysis Applied to Healthcare Research. *Evid Based Nurs*, 22(1), 7-9. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2018-103017>
- Pham, S., Porta, G., Biernesser, C., Payne, M. W., Iyengar, S., Melhem, N., & Brent, D. A. (2018). The Burden of Bereavement: Early-Onset Depression and Impairment in Youths Bereaved by Sudden Parental Death in a 7-year Prospective Study. *American Journal of Psychiatry*, 175(9), 887-896. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17070792>
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A Practical Guide to Using Interpretative Phenomenological Analysis in Qualitative Research Psychology. *Czasopismo Psychologiczne Psychological Journal*, 20(1), 7-14. <https://doi.org/10.14691/cppj.20.1.7>
- Pujita, W., Supartono, & Tjhia, K. K. (2021). The Effect of Mahāyāna Puja Bakti and Emotional Intelligence on the Spiritual Intelligence of Buddhists at the Padmasari Temple in Lahat, South Sumatra. *Smaratungga: Jurnal of Education and Buddhist Studies*, 1(2), 56-65. <https://doi.org/10.53417/sjeb.v1i2.61>
- Ria, R. (2022). Effect of the Implementation of Ritual Worship and School's Organizational Culture on Students' Learning Outcomes of SD Metta Maitreya Pekanbaru. *Smaratungga: Journal of Education and Buddhist Studies*, 2(2), 113-124. <https://doi.org/10.53417/sjeb.v2i2.79>
- Riani, P., & Fitriyana, N. (2019). Sikap dalam Menghadapi Kematian Menurut Ajaran Buddha Theravada. *Jurnal Ilmu Agama: Mengkaji Doktrin, Pemikiran, Dan Fenomena Agama*, 20(1), 34-52. <https://doi.org/10.19109/JIA.V20I1.3598>
- Ruslin, Mashuri, S., Rasak, M. S. A., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-Structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 12(1), 22-29. <https://doi.org/10.9790/7388-1201052229>
- Shear, M. K. (2012). Grief and Mourning Gone Awry: Pathway and Course of Complicated Grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 119-128. <https://doi.org/10.31887/dcns.2012.14.2/mshear>
- Suprihatin, A. F., Deliana, S. M., & Hendriyani, R. (2013). Grief pada Remaja Akibat Kematian Orangtua Secara Mendadak. *Development and Clinical Psychology*, 2(2), 1-5. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>
- UNICEF. (2021, November 30). *Indonesia: Sejak pandemi dimulai, lebih dari 25.000 anak kehilangan orang tua akibat COVID-19*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/indonesia-sejak-pandemi-dimulai-lebih-dari-25000-anak-kehilangan-orang-tua-akibat-covid>
- Walshe, M. O., & Liu, W. (2010). *Ajaran Buddha dan Kematian*. Vidyāsenā Production.
- Wang, R.-R., & Wang, Y. (2021). Using the Kübler-Ross Model of Grief with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): An Analysis of Manchester by the Sea. *Metathesis: Journal of English Language, Literature, and Teaching*, 5(1), 79-92. <https://doi.org/10.31002/metathesis.v5i1.3700>
- Wiyoga, R. L., Indriarti, M. R., & Septiawan, D. (2023). Prolonged Grief Disorder di Masa Pandemi COVID-19: Suatu Tinjauan Pustaka. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 29(3), 314-326. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v29i3.2656>
- Worden, J. (1996). *Children and Grief: When a Parent dies*. Guilford.
- Zairul, M. (2021). Can Member Check Be Verified in Real Time? Introducing ARC (Asking, Record, Confirm) for Member Checking Validation Strategy in Qualitative Research. *Engineering Journal*, 25(1), 245-251. <https://doi.org/10.4186/ej.2021.25.1.245>