PSIKOTERAPI Psycho

PSIKOTERAPI

Psychonengan Kacamata Bed

PSIKOTERAPI N

1. Grief Psychotherapy – Psikoterapi Kedukaan

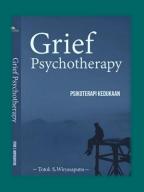
- Grief
 Psychotherapy
 PSIKOTERAPI KEDUKAAN

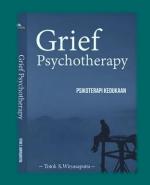
 Totok S. Wiryasuputra -
- 1.1. Diterbitkan oleh: Pustaka Referensi, Yogyakarta, 2019. Cetak Ulang: 2021.
- 1.2. Jenis buku: Textbook
- 1.3. Ukuran buku: 362 halaman, kertas 70 gram, ukuran 16 x 23 cm, termasuk Daftar Bacaan Rujukan, Indeks, dan Biografi Penulis.
- 1.4. ISBN: 978-602-90809-0-7 dan E-ISBN: 978-602- 90809-1-4.



2. Organisasi Buku

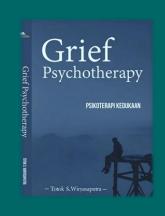
- 2.1. Ucapan Terimakasih : 4 halaman.
- 2.2. Pengantar : 27 halaman.
- 2.3. Bab 1. Bunga Rampai Cerita Duka: 18 halaman.
- 2.4. Bab 2. Pengertian Kedukaan: 30 halaman.
- 2.5. Bab 3. Kondisi Kedukaan: 60 halaman.
- 2.6. Bab 4. Sifat Kedukaan: 20 halaman.
- 2.7. Bab 5. Jenis Kedukaan: 34 halaman.



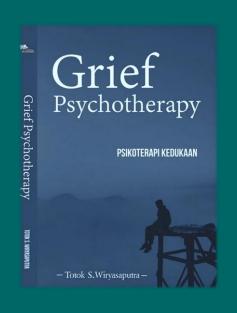


- 2.8. Bab 6. Tahap-Tahap Kedukaan: 36 halaman.
- 2.2. Bab 7. Kedukaan Tak Terselesaikan: 18 halaman.
- 2.3. Bab 8. Menangani Kedukaan Kita Sendiri: 36 halaman.
- 2.4. Bab 9. Menangani Kedukaan Sesama: 36 halaman.
- 2.5. Penutup: 2 halaman.
- 2.6. Lampiran Alat Ukur Kedalaman Kedukaan: 14 halaman.

3. Textbook Komprehensif

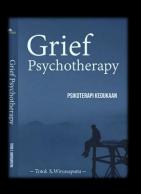


- 3.1. Seluruh buku didekasikan untuk menelusuri anatomi kedukaan.
- 3.2. Buku diawali dengan sejarah dan review literatur kedukaan.
- 3.3. Penyebab kedukaan.
- 3.4. Jenis kedukaan.
- 3.5. Sifat kedukaan.
- 3.6. Faktor yang memengaruhi tingkat kedukaan,



- 3.7. Dampat primer, sekunder, dan tersier kedukaan.
- 3.8. Strategi, pendekatan, dan teknik terapi kedukaan.
- 3.9. Dilengkapi dengan contoh-contoh kasus kedukaan dan terapinya.
- 3.10. Dilengkapi juga dengan sarana holistik dan contoh penggunaan melakukan anamnesis dan diagnosis kedukaan secara holistik.

4. Penyebab dan Tingkat Kedukaan

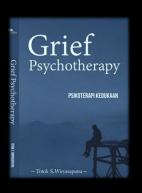


• 4.1. Kedukaan (*grief*) disebabkan oleh kehilangan (*loss*) sesuatu atau seseorang yang sangat bernilai, berarti bagi penduka (*griever*).

• 4.2. Kedukaan dapat disebut juga sebagai *Post Loss Stress Disturbance* (PLSD) > Gangguan Stres Paska Kehilangan

(GSPK).

5. Tingkat & Faktor Kedukaan



- 5.1. Tingkat kedukaan dapat mulai dari ringan (mild) sampai berat (severe).
- 5.2. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh ketahanan-kelenturan-kelentingan mental (*psychospiritual resilience*) penduka.
- 5.3. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh tingkat antisipasi penduka.
- 5.4. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh tingkat relasi emosional penduka dengan obyek yang hilang.

• 5.5. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh waktu kehilangar (sementara atau permanen).

- 5.6. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh jumlah kehilangan (tunggal atau jamak).
- 5.7. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh sifat peristiwa kehilangan (tragis atau tidak).
- 5.8. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh keluasan obyek yang hilang (masif atau tidak).
- 5.9. Tingkat kedukaan dipengaruhi oleh kualitas dukungan sosial (social support system quality).

6. Periode Kedukaan

Critical Period 3 – 4 bulan Early Clinical Period 4/5 - 11 bulan Clinical Period 12 bulan

Normal Cemas

Gimana Hidup Saya Setelah Dia mati

Gangguan Awal Cemas Laten

Saya Tak Mampu Hidup Sendiri

Gangguan Gangguan Kecemasan

Bunuh Diri

7. Dampak Kedukaan

- 7.1. Dampak Primer (Aspek Fisik)
- 7.1.1. Menangis
- 7.1.2. Jalan melayang
- 7.1.3. Perubahan pola makan
- 7.1.4. Perubahan pola tidur
- 7.1.5. Tekanan darah naik/turun
- 7.1.6. Perubahan perilaku
- 7.1.7. Perubahan kondisi tubuh



- 7.2. Dampak Primer (Aspek Mental)
- 7.2.1. Terkejut
- 7.2.2. Tak dapat menerima kenyataan (Denial)
- 7.2.3. Marah (*Anger*)
- 7.2.4. Menyesal
- 7.2.5. Tawar-menawar (*Bargaining*)
- 7.2.6. Rasa bersalah
- 7.2.7. Rasa rindu
- 7.2.8. Putus asa
- 7.2.9. Depresi (*Depression*).



- 7.3. Dampak Primer (Aspek Sosial)
- 7.3.1. Menarik diri
- 7.3.2. Menyalahkan pihak lain
- 7.3.3. Merasa ada yang menjahati
- 7.3.4. Merasa malu
- 7.3.5. Kurang peduli pada lingkungan
- 7.3.6. Ingin pergi jauh ke tempat asing
- 7.3.7. Kecurigaan pada pihak lain.

- 7.4. Dampak Primer (Aspek Spiritual)
- 6.4.1. Wondering
- 6.4.2. Merasa hidup tanpa makna
- 6.4.3. Merasa berdosa/bersalah
- 6.4.4. Merasa gagal
- 6.4.5. Tak dapat konsentrasi berdoa
- 6.4.6. Merasa Tuhan tidak peduli padanya
- 6.4.7. Merasa tak diperhatikan komunitasnya
- 6.4.8. Ingin mati saja

7.5. Dampak Sekunder – Perubahan Relasi Sosial dan Pola Hidup

- 7.5.1. Kehilangan seluruh social support system utama.
- 7.5.2. Kecemasan akan kehilangan/perubahan semua social support system.
- 7.5.3. Kecemasan tak mampu hidup setelah kehilangan social support system: relasi sosial, sumber keuangan, kekuatan, kekuasaan, dan sebagainya)
- 7.5.4. Kecemasan akan perubahan pola hidup (traveling, dsbnya).

7.6. Dampak Tersier

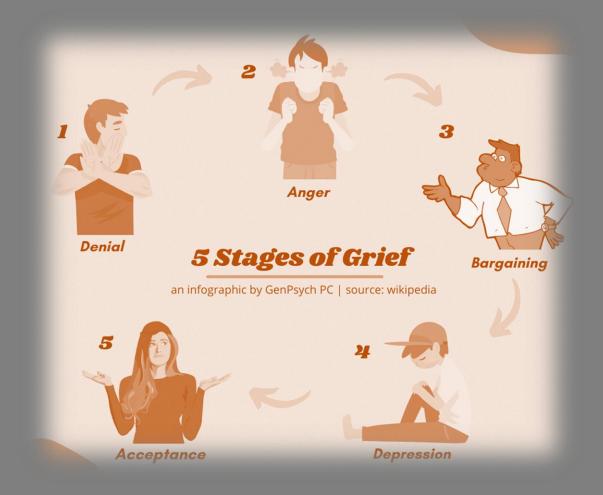
- 7.6.1. Berbagai gangguan kejiwaan dan persoalan sosial dapat muncul karena kehilangan dan kedukaan.
- 7.6.2. Gangguan low self esteem, kecemasan, bipolar, schizophrenia, usaha bunuh diri, dendam kesumat,

pembunuhan keji, terorisme, dsbnya.

- 7.6.3. Segala macam ketagihan.
- 7.6.4. Pindah agama: mualafisasi, murtadisasi, teismisasi, dsnya).

8. Menolong Sesama Yang Berduka

• 8.1. Tujuan pokok: Menolong penduka menerima kenyataan.



- 8.2. Menolong penduka mampu mengelola kedukaannya, untuk mencegah munculnya dampak tersier.
- 8.3. Dampak primer dan sekunder hilang: Tidak menerima kenyataan > menerima kenyataan (acceptance).



• 8.3. Menggunakan AKRONIM DURRA MENARI

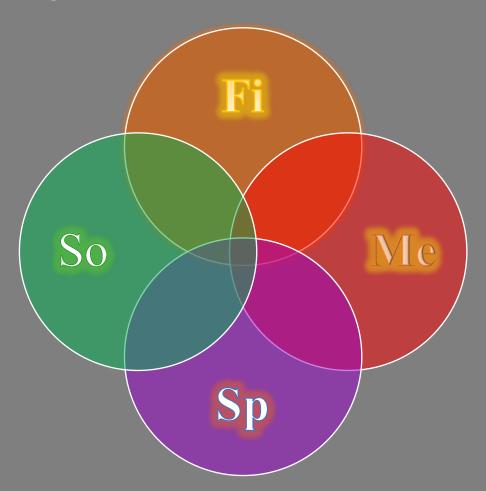
- DUDUK > Dengan hati terbuka hadir Bersama penduka
- RUNUT > Telusuri semuanya.
- RASAKAN > Dengarkan semua perasaan penduka
- MENANGIS > Dorong penduka menangis bila perlu
- TERIMA SEMUA > Meng-IYA-kan.

Psychological Detoxification!!

10. Terapi Kedukaan (Kompleks)

• 10.1. Pendekatan Integratif: Client-Center, Gestalt, Behavior,

dan Eksistensial



Client-Centered

Gestalt

Behavior

Eksistensial

Mendengarkan Mengalami Kembali Kursi Kosong

Relaksasi Pernafasan Sarana Keagamman Persuasi Menantang

