

## Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Pasien Kanker

**Robertus Surjoseto**

Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui – Ciputat  
Korespondensi penulis: [robertusurjoseto@umj.ac.id](mailto:robertusurjoseto@umj.ac.id)

**Devy Sofyanty**

Universitas Bina Sarana Informatika  
Jl. Kramat Raya, Senen – Jakarta Pusat

**Abstract.** *Someone's level of death anxiety might elevated if that person is experiencing health problem or chronic disease such as cancer. This study aims to determine the relationship between those two variables that is the meaning of life and death anxiety in cancer patients. This study used the quantitative method, the sampling technique used was purposive sampling, research subjects are patients with a cancer diagnosis and still undergoing treatment or recovery treatment in the dr Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta, the number of subject obtained was 65 patients. The data was collected using the meaning of life scale (15 aitem,  $r = 0,854$ ) and death anxiety scale (20 aitem,  $r = 0,871$ ). The data obtained were analyzed using Person Product Moment. Results of the analysis shows that there is a significant negative relationship between the meaning of life and death anxiety in cancer patients at dr Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta. Negative relationship between the two variable means that the higher the meaning of life, the death anxiety will be lower. Based on the results of this study, there is a need for strategies for cancer patients to increase the meaning of life as an effort to achieve positive adaptation to death anxiety.*

**Keywords:** *the meaning of life, death anxiety, cancer patients*

**Abstrak.** Tingkatan kecemasan terhadap kematian pada seseorang dapat meningkat jika individu mengalami masalah kesehatan atau penyakit kronis seperti kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yaitu kebermaknaan hidup dan kecemasan terhadap kematian pada pasien kanker. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan subjek penelitian yaitu pasien dengan diagnosis kanker dan masih menjalani perawatan pengobatan atau pemulihan di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, jumlah subjek yang diperoleh sebanyak 65 pasien. Data diambil dengan menggunakan skala kebermaknaan hidup (15 aitem,  $r = 0,854$ ) dan skala kecemasan terhadap kematian (20 aitem,  $r = 0,871$ ). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Person Product Moment. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Hubungan negatif antara kedua variabel memiliki arti bahwa semakin tinggi kebermaknaan hidup maka semakin rendah kecemasan terhadap kematian. Adanya hasil penelitian ini perlunya strategi bagi

pasien kanker untuk meningkatkan kebermaknaan hidup sebagai upaya untuk mencapai adaptasi positif terhadap kecemasan kematian.

**Kata kunci** : kebermaknaan hidup, kecemasan terhadap kematian, pasien kanker

## **LATAR BELAKANG**

Kecemasan terhadap kematian merupakan fenomena yang sering terjadi di kalangan masyarakat, terlebih pada mereka yang di diagnosis menderita penyakit kronis, seperti kanker. Anggapan bahwa penyakit kanker adalah penyakit sulit disembuhkan, menyakitkan dan mematikan sangat mempengaruhi kondisi psikologis pasien kanker sehingga tidak jarang pasien mengalami kondisi kecemasan terhadap kematian. Kecemasan terhadap kematian merupakan suatu kondisi psikologis, meliputi pikiran maupun perasaan yang dipenuhi dengan muatan emosi negative atau tidak menyenangkan tentang kematian. Kecemasan terhadap kematian tidak hanya menyangkut bagaimana pasien meninggal, tetapi juga mencakup proses dan peristiwa-peristiwa menjelang maupun paska kematian itu sendiri hingga nasib keluarga yang ditinggalkannya kelak. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh kesimpulan bahwa beberapa pasien masih merasakan sakit atau nyeri meskipun telah menjalani berbagai macam tindakan medis maupun terapi sehingga menimbulkan rasa putus asa, tidak berdaya hingga timbul kecemasan terhadap kematian. Pasien khawatir jika rasa sakit tersebut mengindikasikan bahwa sakitnya sudah tidak dapat disembuhkan dan timbul kecemasan terhadap kematian yang membuat pasien sering mengalami perasaan was-was yang disertai dengan perubahan kondisi fisik seperti jantung berdebar lebih kencang, keluar keringat dingin, sakit kepala, sesak nafas, sulit tidur, mual, tidak nafsu makan. Sedangkan dari aspek psikologis, pasien cenderung untuk menutup diri, stres, putus asa, kehilangan *mood* dan semangat hidup, frustrasi hingga depresi, Beberapa pasien mengaku mengalami perubahan emosional, pasien menjadi lebih sering marah-marah sebagai bentuk kompensasi atas ketidakmampuannya dalam menghadapi kondisi sakitnya, ditemukan pula pasien dengan indikasi psikosomatis. Kondisi tersebut tentunya dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menghadapi proses pengobatan, pasien yang mengalami kecemasan terhadap kematian jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan pasien skeptis, pesimis, enggan untuk melakukan terapi hingga putus berobat.

Kecemasan terhadap kematian merupakan perasaan yang wajar ada dalam diri manusia, namun akan menjadi masalah ketika kecemasan tersebut berlebihan sehingga mengganggu aktivitas atau mengurangi kenikmatan hidup individu. Kecemasan terhadap kematian yang dialami pasien kanker, dapat disebabkan oleh minimnya pasien dalam memaknai hidup dengan mengambil hikmah dari kondisi sakitnya. Kebermaknaan hidup sangat penting terutama disaat individu berhadapan dengan kondisi diri yang terbebani dan penuh tekanan. Makna hidup penting untuk memberikan pemahaman, motivasi pasien dalam mengatasi tantangan kehidupan, mengembangkan serta memaksimalkan potensi atau kualitas dirinya. Semakin individu menilai kehidupannya bermakna maka semakin kuat afek positif yang dirasakan. Kebermaknaan membuat individu merasa perannya dibutuhkan, membuatnya merasa bahagia dan berharga sehingga mau memberikan kontribusi nyata yang berguna untuk orang lain. Kebermaknaan hidup pula yang membuat para pasien kanker menjadi termotivasi untuk bangkit, bersemangat menjalani kehidupan, berkomitmen untuk berjuang sampai sembuh dari kanker dengan rutin menjalani terapi pengobatan serta timbul keinginan untuk bergabung dalam komunitas-komunitas pasien kanker untuk saling berbagi dan mensupport satu sama lain sebagai wadah pengaktualisasian diri pasien.

Penelitian makna hidup pada pasien kanker penting dilakukan untuk memahami tekanan hidup, penderitaan, masalah-masalah psikologis yang timbul serta bagaimana pasien dapat memahami, memaknai dan menjalani kondisi tersebut. Berdasarkan hasil *interview* diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar pasien kanker merasa bahwa dirinya seperti diberikan kehidupan kedua oleh Tuhan yang harus disyukuri dengan cara memanfaatkan waktu untuk kegiatan-kegiatan positif yang berguna bagi orang banyak. Pasien merasakan kehidupannya bermakna dengan aktif menjadi relawan di komunitas-komunitas, menjadi pendengar yang baik untuk pasien kanker lainnya dengan memberikan *support*, saling berbagi tentang proses pengobatan atau masalah-masalah psikologis yang terjadi, ikut serta dalam kegiatan seminar guna menambah wawasan atau *networking* dengan sesama pasien kanker atau tenaga kesehatan.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup mempunyai pengaruh terhadap kecemasan terhadap kematian, akan tetapi terdapat perbedaan mengenai seberapa besar kebermaknaan hidup tersebut mempengaruhi kecemasan terhadap kematian. Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui seberapa besar

pengaruh kebermaknaan hidup dapat mempengaruhi kecemasan terhadap kematian. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Kebermaknaan Hidup Dengan Kecemasan terhadap Kematian pada Pasien Kanker.

## KAJIAN TEORITIS

Kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini kebenarannya dan memberi nilai khusus bagi seseorang sehingga dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Makna hidup harus ditemukan oleh individu itu sendiri dan sekaligus dapat meningkatkan emosi positif dalam diri individu. Penghayatan hidup juga merupakan gerbang ke arah kepuasan dan kebahagiaan hidup, apabila seseorang berhasil atau mencapai ataupun mendapatkan makna hidupnya maka kehidupan terasa penting dan berharga, individu akan merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia, merasa dirinya diinginkan, dicintai, dihargai dan diterima sehingga dia dapat menghargai dan merasa bangga dengan dirinya sendiri. Dengan demikian secara otomatis akan timbul penghayatan makna hidup bagi dirinya sendiri.

Individu yang tidak mampu menemukan kebermaknaan hidup akan mengalami frustrasi eksistensial yang memunculkan timbulnya *neurosis noogenik*, yaitu suatu gangguan perasaan yang menghambat potensi dan penyesuaian diri seseorang. Kondisi ini ditandai dengan keluhan serba bosan, hampa, penuh keputusasaan, kehilangan minat dan inisiatif, mengalami rasa ketidakmampuan diri dalam menghadapi masalah-masalah *personal* secara efektif dan efisien, timbulnya kehampaan diri, merasa hidup tidak ada artinya, hilangnya semangat dan tujuan hidup. Hal ini tentu akan sangat mempengaruhi keadaan batin individu bahkan menimbulkan gangguan pada kesehatannya. Kondisi jiwa yang tidak mampu menerima keadaan dan alpha dari pemahaman diri, mengakibatkan lepas kontrol pada manajemen diri. Emosi yang tidak terkontrol membuat psikis seseorang akan semakin menurun. Tentunya hal ini akan semakin memperburuk dirinya sehingga pikiran yang semakin buntu dan daya pikir melemah pada akhirnya keadaan jiwanya menjadi sakit. (Khoirudin, 2021)

Kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal yang disertai dengan perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam disertai respons otonom. Kecemasan juga dapat muncul sebagai reaksi terhadap diagnosis penyakit parah yang dideritanya,antisipasi rasa sakit, cacat, atau ancaman kematian. Kecemasan dalam berespons terhadap penyakit kanker adalah lumrah, namun sumber-sumber ketakutan terhadap kanker harus segera dieksplorasi. Menurut (Amir, 2016), sumber-sumber kecemasan biasanya adalah :

1. Kecemasan terhadap yang tidak diketahui (kecemasan yang mengambang)
2. Takut terhadap kematian yaitu ketakutan yang berkaitan dengan cemas perpisahan, takut berpisah dengan orang-orang yang dicintai
3. Takut terhadap mutilasi, yaitu kecemasan yang dikaitkan dengan ketakutan terhadap integritas tubuh atau fungsi tubuh atau terjadinya distorsi *body image*
4. Takut terhadap ruangan tertutup, yaitu kecemasan yang timbul oleh prosedur pemeriksaan seperti *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), perawatan yang lama, harus selalu di tempat tidur atau fantasi tentang kematian serta dikubur
5. Takut terjadi keluhan fisik lain, seperti nyeri, mual, muntah atau akibat kemoterapi

Penelitian yang dilakukan oleh (Surjoseito & Sofyanty, 2022), diperoleh temuan sumber-sumber kecemasan pasien kanker yaitu : kekhawatiran kambuhnya penyakit, efek tindakan medis, masalah keuangan, urusan rumah tangga dan anak, pekerjaan, hubungan seksual, citra tubuh, kepuasan pernikahan hingga kematian.

Kecemasan terhadap kematian dapat digambarkan sebagai suatu pikiran yang disertai dengan rasa ketakutan, kecemasan dan emosi negatif lainnya manakala individu memikirkan tentang peristiwa kematian. Kondisi ini didasari oleh beberapa faktor, seperti ketidakpastian akan apa yang terjadi di kemudian hari, kesakitan yang dirasakan, kecemasan dan gelisah karena tidak bisa berkumpul lagi dengan keluarga dan kerabat sekitarnya. (Mauruh, dkk 2022). Menurut Thorson & Powell (Saifuddin, 2022) aspek-aspek kecemasan tentang kematian dibagi menjadi empat, yaitu :

1. Kecemasan terhadap ketidakpastian yang berhubungan dengan kematian. Aspek kecemasan menghadapi kematian yang berupa adanya perasaan cemas yang berkaitan dengan ketidakpastian kondisi setelah kematian baik dari sisi orang yang meninggal maupun dari sisi orang yang ditinggalkan. Misalnya, kecemasan

mengenai bentuk kehidupan setelah kematian, tugas kehidupan yang berkaitan dengan keluarga belum selesai, dan sebagainya.

2. Ketakutan akan rasa sakit. Aspek kecemasan menghadapi kematian yang berupa perasaan cemas dan takut terhadap rasa sakit yang sangat yang berhubungan dengan kematian, misalnya rasa sakit ketika operasi, rasa sakit penyakit yang tidak biasa atau sakit kronis dan sebagainya.
3. Ketakutan terhadap proses sekarat dan kematian. Aspek kecemasan menghadapi kematian yang berupa adanya perasaan takut dan cemas akan proses kematian yang berupa proses sekarat ketika nyawa dicabut dari jasad.
4. Ketakutan terhadap pemakaman dan pembusukan. Aspek kecemasan menghadapi kematian yang berupa adanya perasaan takut ketika mati, maka tubuh akan dikuburkan sehingga mengalami kesendirian dalam kubur dan proses pembusukan.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara melakukan observasi, wawancara serta angket yang telah diisi oleh responden. Sedangkan data sekunder yang digunakan dalam penelitian, yaitu data rekam medis. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis kanker dan masih menjalani perawatan pengobatan atau pemulihan di Rumah Sakit dr Cipto Mangkunkusumo Jakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 65 pasien. Penyebaran angket dilakukan secara *offline*.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner/ angket yang terdiri dari 2 skala yakni skala kebermaknaan hidup dan skala kecemasan kematian.

### **a. Skala kebermaknaan hidup**

Skala kebermaknaan hidup diukur menggunakan indikator yang diadopsi dari teori Frankl, yaitu : (1) kebebasan berkehendak; (2) kehendak hidup bermakna dan; (3) makna hidup

b. Skala kecemasan terhadap kematian

Skala kecemasan terhadap kematian menggunakan skala *Death Anxiety Scale Extended* (DAS-E) yang diadopsi dari teori Templer, dkk yang terdiri dari 5 aspek yaitu : (1) kecemasan secara umum mengenai kematian; (2) ketakutan akan merasakan sakit; (3) berbagai pemikiran tentang kematian; (4) bergantinya waktu yang sangat cepat dan; (5) ketakutan akan masa depan.

Semua skala menggunakan model skala Likert yang telah dimodifikasi menjadi 4 alternatif jawaban. Tiap skala memiliki 4 alternatif jawaban yang telah disediakan yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Peneliti tidak memberikan alternatif ragu-ragu atau netral karena seringkali memiliki arti ganda dan menimbulkan kecenderungan responden untuk menjawab ke tengah, dan tidak dapat menunjukkan kecenderungan jawaban subjek ke arah setuju atau tidak setuju sehingga banyak data dan informasi penelitian yang tidak dapat diungkap oleh peneliti.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *product moment*. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Uji Validitas**

Uji validitas angket digunakan untuk mengetahui ketepatan dari sebuah angket dalam melakukan fungsi ukurnya sehingga tidak terjadi kesalahan dalam interpretasi data. Pengukuran validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Suatu aitem pernyataan dinyatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel.

Berdasarkan output diperoleh data bahwa seluruh aitem dalam skala kebermaknaan hidup dan kecemasan terhadap kematian adalah valid. Validitas skala kebermaknaan hidup yang terdiri dari 15 aitem mempunyai nilai daya beda aitem yang bergerak dari 0.248 sampai 0.521. Untuk skala kecemasan terhadap kematian, terdiri dari 25 aitem dengan nilai daya beda aitem yang bergerak dari 0.259 sampai 0.493

### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji tingkat keajegan, konsistensi atau keterandalan sebuah instrumen penelitian. Angket yang reliabel ditandai dengan kekonsistensian hasil beberapa kalipun diambil, akan tetap memberikan hasil yang sama

Perhitungan reliabilitas terhadap alat ukur kebermaknaan hidup diperoleh hasil 0.854 dan kecemasan kematian menghasilkan koefisien reliabilitas 0.871 sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut reliabel sebagai alat ukur.

**Tabel 1**

**Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kebermaknaan Hidup dan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian**

Variabel	N	%
Kebermaknaan Hidup		
a. Tinggi	48	74
b. Rendah	17	26
Kecemasan Kematian		
a. Tinggi	15	24
b. Sedang	8	12
c. Rendah	42	64

Sumber: Data yang diolah (2023)

Hasil klasifikasi evaluatif skor kebermaknaan hidup responden menunjukkan sebanyak 48 pasien (74%) memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi, sedangkan 17 pasien (26%) memiliki kebermaknaan hidup yang rendah, artinya responden dalam penelitian ini memiliki kebermaknaan hidup yang cenderung tinggi. Hal ini mengindikasikan pasien kanker yang terlibat dalam penelitian ini telah menemukan atau memberikan penghayatan makna hidup dari setiap peristiwa dan kejadian yang terjadi dalam hidupnya.

Dilihat berdasarkan kategorisasinya, kecemasan menghadapi kematian pada pasien kanker memiliki tingkat kecemasan rendah sehingga tidak terlalu mengganggu atau menghambat kehidupan sehari-hari pasien. Berdasarkan output diperoleh skor yang tinggi kecemasan terhadap kematian dialami oleh 15 pasien (24%), kecemasan terhadap kematian yang rendah dialami oleh mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 42 pasien (64%), sedangkan sisanya pasien yang mengalami kecemasan terhadap kematian yang sedang dialami oleh 8 orang pasien (12%).

**c. Uji Normalitas**

Uji normalitas biasa digunakan untuk dapat melihat skor variabel yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan pada variabel kebermaknaan hidup dan kecemasan kematian, jika hasil tersebut memiliki sebaran data normal, artinya tidak ada perbedaan signifikan antara frekuensi yang diamati dengan frekuensi teoritis kurva. Kaidah yang digunakan adalah bila nilai  $p$  dari nilai  $Z$  (Kolmogorov – Smirnov)  $> 0,05$  maka sebaran data tersebut dikatakan normal, sebaliknya bila  $p < 0,05$  maka sebaran data tersebut dikatakan tidak normal. Berdasarkan output diperoleh nilai signifikansi variabel kebermaknaan hidup adalah 0,37 sedangkan variabel kecemasan terhadap kematian memperoleh nilai signifikansi 0,29. Dari kedua data tersebut keduanya berdistribusi normal karena lebih dari 0,05.

**d. Uji Linearitas**

Uji linearitas bertujuan untuk melihat bentuk hubungan antar kedua variabel. Hubungan linier menjelaskan bahwa setiap adanya perubahan pada variabel bebas maka akan cenderung diikuti oleh variabel terikat. Signifikansi untuk ( $p$ ) dari nilai  $F$  (*linearity*)  $< 0,05$  maka terdapat adanya hubungan yang linier antara variabel bebas dan variabel terikat. Namun jika nilai signifikansi ( $p$ ) dari nilai  $F$  (*linearity*)  $> 0,05$  maka hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dikatakan tidak linier. Hasil uji linearitas diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,03 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hubungan variabel kebermaknaan hidup dengan variabel kecemasan terhadap kematian, linier.

**e. Uji Hipotesis**

Hasil uji hipotesis menunjukkan hasil bahwa korelasi Spearman antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 kurang dari 0,05 maka hasil uji hipotesis menunjukkan terdapat hubungan antara variabel kebermaknaan hidup dan kecemasan terhadap kematian memiliki hubungan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, dan hasil hipotesis dari penelitian ini adalah “Terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada pasien kanker”

Koefisien korelasi ( $r$ ) yang diperoleh dari penelitian ini sebesar -0,741 yang berarti nilai koefisien tergolong kuat. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada pasien kanker. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa pasien yang memiliki kebermaknaan hidup

yang tinggi biasanya akan mempunyai kecemasan terhadap kematian yang rendah, demikian pula sebaliknya. Penelitian ini juga menyatakan meskipun para pasien dalam penelitian ini menderita penyakit yang mengancam hidupnya atau *life threatening illness*, mayoritas dari mereka tetap mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang rendah ketika mereka mempunyai tingkat kebermaknaan hidup yang tinggi.

Makna hidup dapat ditemukan dalam setiap keadaan, baik menyenangkan maupun tidak menyenangkan, dalam keadaan bahagia ataupun dalam keadaan mengalami masalah, dalam keadaan sehat maupun sakit. Pemaknaan hidup yang dilakukan oleh pasien kanker tentunya akan berbeda dengan individu yang sehat secara fisik, demikian halnya dengan pemaknaan hidup tiap pasien kanker juga dapat berbeda satu sama lain dikarenakan sifat makna hidup itu sendiri yang unik, pribadi dan spesifik. Makna hidup dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien meliputi situasi, budaya, negara, hubungan sosial dan kondisi emosional pada akhir kehidupan.

Makna hidup akan menjadikan manusia mampu memenuhi kebermaknaan hidupnya, tanpa makna hidup manusia akan kehilangan arti dan tujuan hidup manusia. Makna hidup sendiri mempunyai beberapa karakteristik, yaitu makna hidup bersifat unik dan *personal* artinya apa yang dianggap penting bagi orang lain, belum tentu akan dianggap penting bagi kita. Makna hidup juga mempunyai ciri spesifik dan konkret yang akan memberikan pedoman dan arah terhadap kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan oleh individu sehingga makna hidup seakan-akan menantang (*challenging*) dan mengundang (*inviting*) seseorang untuk memenuhinya.

Penemuan makna hidup dapat dilakukan dengan bertindak positif. Bertindak positif menekankan pada tindakan nyata yang mencerminkan pikiran dan sikap yang baik. Pemikiran-pemikiran yang positif dapat menjadi semacam penahan atau peredam kejutan dalam membantu orang mengatasi peristiwa hidup yang negatif tanpa menjadi cemas. (Maramis, 2015). Pasien menjalankan kehidupan dengan sikap positif dengan rutin menjalani terapi dan berpikir positif bahwa penyakitnya dapat disembuhkan terlebih dengan banyaknya dokter ahli dan majunya perkembangan teknologi di bidang kedokteran.

Pasien juga melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat seperti membaca atau menonton tayangan yang inspiratif untuk memotivasi dirinya agar lekas sembuh. Sikap positif lain yang tumbuh dalam diri pasien yaitu sikap optimis, sabar, disiplin, tangguh,

lebih religi dengan banyak melakukan amal kebajikan. Ketika pasien kanker cenderung berpikir negatif, pesimis dan selalu menyesali keadaannya, risiko untuk mengalami stres dan depresi menjadi tinggi. Perasaan depresi pada pasien justru akan semakin menurunkan imunitas tubuh sehingga kondisi tubuh pasien akan semakin memburuk

Menurut hasil penelitian Tamkeen Saleem dkk (Jannah, dkk 2023) menyatakan bahwa kesehatan fisik dan penyakit dianggap sebagai salah satu korelasi utama dari kecemasan kematian, terutama pada bidang klinis. Penyakit fisik dapat meningkatkan kecemasan kematian, karena kematian seseorang serta berkurangnya perasaan tidak terkalahkan dapat menjadi lebih menonjol ketika kesehatan seseorang beresiko. Banyak faktor yang menyebabkan seorang pasien mengalami kecemasan kematian, diantaranya yaitu : pasien tidak mengetahui apa yang dihadapinya nanti setelah kematian, takut dengan dosa yang pernah diperbuat, amalan kebaikan yang dirasa kurang, gambaran siksa kubur yang mengerikan, kepedihan pengalaman mati dan sesudah mati, khawatir pada dosa atau aib yang akan menjadi bahan gunjingan masyarakat, kekhawatiran terhadap nasib keluarga yang ditinggalkan serta kurangnya pemahaman makna hidup dan mati.

Berdasarkan *interview* dengan beberapa pasien, diperoleh informasi bahwa menurut persepsi pasien kematian adalah hal yang pasti dialami oleh setiap individu sehingga tidak ada yang perlu di khawatirkan, justru mereka harus menggunakan waktu yang tersisa untuk memperbanyak pahala. Aktivitas yang dilakukan oleh pasien kanker ternyata berpengaruh terhadap tingkat kecemasan menghadapi kematian, mereka rajin melakukan ibadah dan kegiatan keagamaan untuk meningkatkan keimanan terhadap Tuhan, selain itu mereka juga aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit atau komunitas untuk menambah pengetahuan dalam menghadapi penyakitnya. Di beberapa komunitas juga rutin diadakan kegiatan seperti *gathering* dan rekreasi bersama pasien maupun survivor kanker.

Seseorang yang tidak menemukan tujuan atau kegunaan (*purpose*) dalam kehidupannya, kematian akan menjadi suatu pengalaman yang sangat mencemaskan. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa orang responden mengatakan bahwa penyakit kanker tidak membuatnya menjadi malas-malasan, mereka tetap melakukan tugas atau pekerjaan dengan baik, rutin menjalankan terapi, mengikuti kegiatan-kegiatan sosial atau keagamaan yang diselenggarakan oleh komunitas maupun organisasi di sekitar tempat tinggalnya.

Kecemasan terhadap kematian dapat diatasi dengan menggunakan mekanisme koping yang baik seperti mencari dukungan positif dari orang lain, keluarga, teman maupun dari tenaga kesehatan. Mekanisme koping lain yang digunakan pasien antara lain dengan melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga ringan, melakukan hobi yang disenangi, seperti bermain musik, berkebun, memasak, merajut atau menjahit. Selain itu pasien dapat menerima dirinya, berdamai dengan sakitnya serta menerima dan beradaptasi terhadap masalah maupun efek pengobatan dengan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti & Siti Noor Fatmah Lailatushifah, 2012), yang berjudul Kebermaknaan Hidup dan Kecemasan terhadap Kematian pada Orang dengan Diabetes Melitus. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $r: -0.315$ ; dimana  $p < 0,05$  sehingga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara kebermaknaan hidup dan kecemasan terhadap kematian pada pasien kanker. Hal tersebut dapat diartikan semakin tinggi kebermaknaan hidup yang dihayati oleh pasien kanker maka akan diikuti dengan semakin rendah kecemasan terhadap kematian pada pasien kanker. Demikian pula sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup yang dihayati oleh pasien kanker maka akan diikuti dengan semakin tinggi kecemasan terhadap kematian.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti, diantaranya pasien diharapkan dapat mempertahankan atau bahkan meningkatkan kebermaknaan hidup dengan keterlibatan secara aktif pada kegiatan-kegiatan sosial atau kemanusiaan, komunitas-komunitas pasien kanker untuk saling mendukung satu sama lain, juga dapat menjadi wadah tersendiri bagi pasien kanker untuk melatih *soft skill* seperti komunikasi interpersonal, regulasi emosi, empati dan manajemen stres. Perlunya peningkatan religiusitas dengan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan melalui berbagai ritual ibadah atau kegiatan keagamaan guna mengurangi kecemasan terhadap kematian. Kegiatan ini membuat individu memiliki lebih banyak pengalaman untuk mampu menghargai kehidupan secara lebih maksimal serta lebih meningkatkan rasa syukur kepada Tuhan.

Kecemasan terhadap kematian juga dapat dikurangi melalui konseling maupun terapi perilaku seperti terapi relaksasi otot dan latihan pernafasan, kombinasi terapi perilaku-konseling dan pengobatan serta psikofarmakologi. Memberikan penjelasan pada pasien tentang kanker, pengobatan atau terapi yang dilakukan membuat pasien lebih terkontrol dan mengurangi kecemasan

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain peneliti tidak meneliti lebih jauh mengenai stadium kanker yang dialami pasien dan tidak mempertimbangkan prediktor dari kecemasan terhadap kematian, seperti : kepribadian, *locus of control*, motivasi, penerimaan diri, kecerdasan emosional, kecerdasan adversitas, resiliensi, religiusitas, *psychological well being*, mekanisme koping, dukungan sosial, sehingga dapat mengungkap banyak wacana dengan sudut pandang yang lebih luas. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin menggunakan tema yang sama diharapkan dapat menyempurnakan alat ukur baik dalam hal indikator perilaku maupun jumlah aitem serta memperbanyak jumlah subjek penelitian sehingga hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas.

Kecemasan juga dapat dikurangi melalui terapi perilaku seperti terapi relaksasi otot dan latihan pernafasan, konseling, kombinasi terapi perilaku, konseling dan pengobatan, dukungan keluarga, teman dan dukungan komunitas yang membuat pasien tidak sendiri, dan merasa lebih baik. Memberikan penjelasan pada klien tentang kanker dan pengobatan atau treatment yang dilakukan membuat mereka lebih terkontrol dan mengurangi kecemasan.

## DAFTAR REFERENSI

- Amir, N. (2016). *Depresi Aspek Neurobiologi, Diagnosis dan Tatalaksana*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jannah, dkk. (2023). Pengaruh Religiusitas terhadap Kecemasan Menghadapi Kematian pada Penderita Diabetes. *Ilmanaf, Journal of Islamic Psychology*, 1(1), 19–34.
- Khoirudin, A. (2021). *Menemukan Makna Hidup*. CV Jejak.
- Maramis, R. L. (2015). Kebermaknaan Hidup dan Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia di Panti Werdha Samarinda. *Psikoborneo*, 3(4), 411–423.
- Mauruh, dkk. (2022). *Paliative Nurshing*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Saifuddin, A. (2022). *Psikologi Umum Dasar*. Kencana.
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. *JURRIKES , Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8. <http://www.prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/view/154>
- Wijayanti, A. (2012). Kebermaknaan Hidup dan Kecemasan terhadap Kematian pada Orang dengan Diabetes Melitus. *Insight*, 10(1), 49–63.