



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 11330-11338

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Kecemasan akan Kematian Pada Pasien Kanker Payudara di Kota Medan

Khairunnisa Wahda^{1✉}, Hasnida², Rodiatul Hasanah Siregar³

Universitas Sumatera Utara

Email: Khairunnisawahda@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan akan kematian pada pasien kanker payudara di Kota Medan. Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dengan menggunakan skala sebagai alat ukur. Subjek penelitian ini adalah pasien kanker payudara di Kota Medan sebanyak 260 responden. Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data adalah menggunakan Skala Kecemasan akan Kematian yang terdiri dari 15 item yang mengukur empat aspek kecemasan akan kematian yaitu *dysphoria* (perasaan tidak bahagia), *fear of dying* (kecemasan akan proses menuju kematian), *fear of after life* (kecemasan akan kehidupan setelah kematian), dan *fear of extinction* (kecemasan akan kemusnahan). Teknik analisis data yang digunakan untuk memperoleh rentang kategori serta distribusi frekuensi untuk variabel kecemasan akan kematian adalah menggunakan nilai rata-rata hipotetik lalu dibandingkan dengan nilai deviasi. Hasil penelitian menunjukkan pada pasien kanker payudara di Kota Medan didominasi oleh pasien dengan kategori kecemasan akan kematian yang tinggi sebanyak 114 (43.85%) responden, kemudian pada kategori sedang sebanyak 96 (36.92%) responden, dan 50 (19.23%) responden berada pada kategori ringan.

Kata Kunci: *Kecemasan akan Kematian, Pasien Kanker Payudara, Skala Kecemasan akan Kematian*

Abstract

The aim of this study was to determine the description of anxiety about death in breast cancer patients in Medan City. The research was carried out using quantitative methods using a scale as a measuring tool. The subjects of this research were 260 breast cancer patients in Medan City. The instrument used to obtain data was the Anxiety about Death Scale which consists of 15 items which measure four aspects of anxiety about death, namely dysphoria (feelings of unhappiness), fear of death (anxiety about the process leading to death), fear of life after death (anxiety). of life after death), and fear of extinction (anxiety about annihilation). The data analysis technique used to obtain the category range and frequency distribution for the death anxiety variable is to use a hypothetical average value and then compare it with the deviation value. The results of the research showed that breast cancer patients in Medan City were dominated by patients in the high death anxiety category, 114 (43.85%) respondents, then in the moderate category, 96 (36.92%) respondents, and 50 (19.23%) respondents were in the moderate category.

Keywords: *Death Anxiety, Breast Cancer Patients, Death Anxiety Scale*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan kerusakan sel yang dikarakteristikan dengan pertumbuhan sel yang cepat dan tidak terkontrol yang biasanya membentuk tumor atau disebut dengan neoplasma yang bersifat ganas dan mempunyai kecenderungan menyebar pada bagian tubuh lainnya (Sarafino, 2011). Data World Health Organizations (2020) menunjukkan bahwa kanker merupakan penyebab kematian terbesar di dunia, terhitung hampir 10 juta kematian pada tahun 2020 disebabkan oleh kanker. Ironisnya, dua pertiga dari penderita kanker di dunia berada di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia.

Setiap tahunnya tercatat 100 penderita kanker dari setiap 100.000 penduduk Indonesia. Berdasarkan data Globocan tahun 2020 kasus baru kanker di Indonesia mencapai 396.914 kasus dengan kasus kematian mencapai 234.511 orang, dan akan terus meningkat apabila tidak dilakukan upaya penanggulangan kanker (Kemenkes, 2023). Di Kota Medan sendiri pada tahun 2022 tercatat 3.206 penderita kanker. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yakni pada tahun 2021 tercatat ada 1.768 kasus yang terjadi di Kota Medan. Kota Medan sendiri merupakan kota dengan prevalensi kasus kanker terbanyak di Sumatera Utara dengan kasus kanker payudara paling tinggi sebanyak 824 kasus. Yayasan Kanker Indonesia (YKI) menyebutkan tingkat kematian akibat kanker di Kota Medan masih sangat tinggi, diakibatkan terlambatnya pengobatan yang diterima oleh pasien kanker. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia, dengan 19.2% dibanding kanker lainnya (RI, 2019).

Penanggulangan penyakit kanker payudara sangatlah kompleks untuk menentukan keberhasilannya. Berbagai proses multidisipliner yang telah berevolusi secara signifikan setelah bertahun-tahun menunjukkan bahwa penanggulangan kanker payudara memerlukan perawatan interdisipliner yang kompleks karena berbagai penyakit komorbiditas (Thavarajah, 2015). Penggunaan terapi sistemik adjuvan, pendekatan individual, dan profil molekuler telah meningkatkan hasil akhir keberhasilan pengobatan kanker payudara pada stadium awal dan akhir (Moo, Sanford, Dang, & Morrow, 2018) (Furrukh & Qureshi, 2018). Keberhasilan pengobatan kanker payudara dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk susunan genetik, faktor lingkungan, dan penggunaan obat-obatan (Hossain, 2017). Konten yang tepat dan informasi tepat waktu yang diberikan kepada pasien, serta kinerja teknis prosesnya, sangat penting untuk keberhasilan jalur perawatan kanker payudara (Metsälä, 2022). Penyakit penyerta jangka panjang, akses terhadap layanan, dan alokasi sumber daya juga dapat memengaruhi keputusan pengobatan dan kelangsungan hidup (Sheng, 2019).

Pengobatan kanker payudara jangka panjang dapat menyebabkan berbagai efek samping. Tommasi (2022) menemukan efek samping yang dirasakan termasuk diantaranya kelelahan, limfadema, neuropati, dan tekanan psikologis. Efek samping ini dapat bertahan selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun setelah pengobatan selesai, sehingga berdampak signifikan pada kualitas hidup penyintas. (Tommasi, 2022). Toksisitas jangka panjang dapat mempengaruhi keadaan fisik sebagian besar penderita kanker payudara. Aspek fisik dari pasien dapat dipengaruhi dari emosi-emosi negatif yang dirasakan oleh pasien, karena emosi-emosi negatif tersebut dapat mempengaruhi kemampuan sistem imun untuk memerangi penyakit (Sarafino, 2020).

Pengobatan kanker payudara juga memiliki dampak negatif bagi pasien. Efek negatif yang dialami oleh pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di antaranya adalah dampak psikologis termasuk rasa takut akan kematian, merasa bagian tubuh yang tidak lengkap, rasa tidak nyaman saat bekerja dan komunikasi sosial, aktivitas seksual yang kurang dan semangat yang rendah (Bhatikar, 2018). Hasil penelitian Utami dan Mustikasari (2017) menunjukkan masalah psikososial yang paling banyak dialami responden berdasarkan tingkat keparahannya yaitu kecemasan, penelitian secara konsisten menunjukkan preferensi kecemasan yang tinggi pada pasien kanker payudara antara 31,7% hingga 41,9% (Hashemi, Rafiemanesh, Aghamohammadi, & Badakhsh, 2019). Saat dilakukan observasi diamati lebih banyak pasien menunjukkan perilaku berdiam diri, berinteraksi seperlunya, malas beraktivitas, melamun, motivasi menurun, beberapa menunjukkan gejala sedih dan tidak

berdaya serta terus menerus memikirkan kematian (Hassan, Shah, Ghazi, Mujar, & Samsuri, 2015).

Kecemasan akan kematian merupakan perasaan yang muncul pada pasien kanker sejak mereka mendapatkan diagnosa. Kecemasan akan kematian yang muncul pada pasien penderita kanker berupa perasaan tegang, khawatir, takut serta perasaan tertekan. Pasien kanker juga menjalani fase penyangkalan yaitu merasa bahwa diagnosa itu salah, kemudian pasien penderita kanker melakukan berbagai macam pemeriksaan medis untuk membuktikan penyangkalannya tersebut (Fauziah, 2016). Pasien yang memiliki kecemasan kematian tinggi cenderung menyerah pada proses pengobatan. Pasien yang mendekati kematian mengalami gejala fisik disertai tekanan psikologis, spiritual, dan eksistensial (Kredentser & Chochinov, 2020). Pasien kanker merasakan kegelisahan dan ketidaknyamanan sepanjang hari, terus memikirkan bagaimana cara meninggal, kapan mereka meninggal, dan dampak saat mereka sudah meninggal. Pasien yang masih menjalani pengobatan tidak mampu memaksimalkan potensi mereka untuk terus hidup dengan bahagia setiap harinya (Blomstrom, Burns, Larriviere, & Penberthy, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Kota Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 April 2024 hingga 16 Mei 2024. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala kecemasan akan kematian. Skala ini disusun oleh Novianti (2018) dengan mengacu pada dimensi-dimensi kecemasan akan kematian menurut Cai, Tang, Wu, dan Li (2017). Terdiri dari 15 aitem, terdapat 10 aitem *favorable* yang mengindikasikan seseorang memiliki kecemasan akan kematian dan 5 aitem *unfavorable* yang mengindikasikan sebaliknya yaitu tidak adanya kecemasan akan kematian.

Skala kecemasan akan kematian terdiri dari 15 item yang mengukur empat aspek kecemasan akan kematian: *dysphoria*, *death intrusion*, *fear of death*, dan *avoidance of death*. Peneliti memilih alat ukur kecemasan akan kematian yang disusun oleh Novianti (2018) dengan alasan bahwa skala pengukuran skala kecemasan akan kematian tergolong singkat, efisien terkait waktu, juga menjauhkan responden dari kebosanan dan kelelahan selama mengisi kuesioner ini. Novianti (2018) sudah telah menyusun skala disesuaikan dengan mempertimbangkan penderita kanker di Kota Medan, sehingga pemaknaan alat ukur ini dirasa tepat untuk diterapkan pada pasien kanker payudara.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala yang dibuat berdasarkan model skala Likert. Pada setiap aitem terdiri dari pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala disajikan dalam bentuk pernyataan yang mendukung (favorable) dan tidak mendukung (unfavorable). Bobot penilaian untuk pernyataan favorable yaitu: SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1. Sedangkan bobot penilaian untuk pernyataan unfavorable yaitu: SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4. Hasil dari skala dukungan sosial dibagi ke dalam 3 kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah.

Adapun *blue print* skala kecemasan akan kematian yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Blue Print Skala Kecemasan akan Kematian

No	Bentuk	Indikator	F	UF	Total
1	<i>Dysphoria</i>	Merasa lelah, kecewa, dan terisolasi secara emosional ketika memikirkan kematian	11,4,9	6	4
2	<i>Death intrusion</i>	Mimpi buruk, membayangkan, dan pemikiran yang mengganggu terkait dengan kematian diri sendiri	10,14	3	3
3	<i>Fear of death</i>	Merasa takut mati dengan gejala emosional dan somatik	12,8,13	2,15	5
4	<i>Avoidance of death.</i>	Penghindaran pikiran, situasi, peristiwa, dan pengalaman yang berkaitan dengan kematian	5,1	7	3
Total					15

Peneliti akan menggambarkan kecemasan akan kematian pada pasien kanker payudara berdasarkan mean hipotetik dan mean empirik. Selanjutnya, data penelitian yang ada dapat dikelompokkan dengan mengacu pada kriteria kategorisasi. Penggolongan mengacu pada data mean hipotetik dan standar deviasi dengan rumus yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Rentang Nilai	Kategori
$X < (\mu - 1.0 \text{ SD})$	Rendah
$(\mu - 1.0 \text{ SD}) \leq X \leq (\mu + 1.0 \text{ SD})$	Sedang
$X > (\mu + 1.0 \text{ SD})$	Tinggi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data kematian diperoleh rata-rata nilai hipotetik sebesar 32.18 dengan standar deviasi sebesar 7.91, sehingga diperoleh rentang kategori serta distribusi frekuensi untuk variabel kecemasan akan kematian sebagai berikut:

Rentang Nilai	Kategori	Frekuensi	Persentase
< 24.26	Rendah	50	19.23%
24.26 – 32.18	Sedang	96	36.92%
> 32.18	Tinggi	114	43.85%
Total		260	100.00%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui distribusi frekuensi kategorisasi tanggapan responden mengenai variabel kecemasan akan kematian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan akan kematian yang termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 114 (43,85%) responden, selanjutnya 96 (32.92%) responden termasuk dalam kategori sedang, sedangkan sisanya sebanyak 50 (19.23%) responden termasuk dalam kategori rendah.

Mayoritas responden mengalami kecemasan akan kematian pada kategori tinggi. Kecemasan akan kematian yang tinggi dikaitkan dengan serangkaian dampak negatif. Letzner (2023) menemukan hubungan kuat antara kecemasan akan kematian dan depresi serta gangguan kecemasan, terutama pada individu dengan penyakit kronis. Partouche-Sebban (2021) lebih lanjut menunjukkan bahwa kecemasan akan kematian yang lebih tinggi berkaitan dengan penerapan strategi penanggulangan penghindaran, khususnya selama pandemi COVID-19. Hal ini mengkhawatirkan mengingat kecemasan yang tinggi, termasuk kecemasan akan kematian, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian pada orang lanjut usia (Ostir, 2006). Segel-Karpas (2020) juga menyoroti efek tidak langsung dari kecemasan akan kematian terhadap gejala depresi, khususnya dalam konteks kecemasan pensiun. Temuan ini menggarisbawahi perlunya intervensi untuk mengatasi kecemasan akan kematian dan potensi dampaknya terhadap kesehatan mental dan fisik.

Ketika pasien penyakit kronis mengalami kecemasan kematian yang tinggi, beberapa konsekuensi psikologis, emosional, dan fisik dapat terjadi, yang berdampak pada kesejahteraan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Penelitian yang dilakukan Tong (2016) menunjukkan Kecemasan akan kematian dapat berdampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis dan emosional pasien, terutama mereka yang mengidap kanker

stadium lanjut. Kecemasan ini sering kali diperburuk oleh kekhawatiran relasional dan dapat mengarah pada perilaku penghindaran, seperti mengabaikan janji medis dan rencana pengobatan (Clare, 2020). Tingkat keparahan penyakit dan depresi terbukti berkorelasi positif dengan kecemasan akan kematian, sementara keyakinan agama dapat berperan sebagai faktor pelindung (Anvar, 2012). Namun, pada pasien dengan multiple sclerosis, kecemasan terhadap kematian dan sikap terhadap kematian ditemukan rendah, dengan kecacatan menjadi satu-satunya korelasi yang moderat (Francalancia, 2021). Temuan ini menyoroti perlunya penyedia layanan kesehatan untuk menyadari dan mengatasi kecemasan kematian pada pasien mereka, khususnya dalam konteks perawatan di akhir hayat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pada pasien kanker payudara di Kota Medan didominasi oleh mereka yang berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 114 (43,85%) responden, selanjutnya 96 (32,92%) responden termasuk dalam kategori sedang, sedangkan sisanya sebanyak 50 (19,23%) responden termasuk dalam kategori rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anvar, M. (2012). Assessing Death Anxiety and its Correlates Among Severe Medically Ill in- Patients. *Shiraze Medical Journal*, 122-127.
- Bhatikar, K. (2018). Evaluation of long-term effect of clinical physiotherapy treatment protocol for post cancer mastectomy induced lymphadenopathy and restricted joint range: A novel protocol case study. *Journal of Integrative Oncology*, Vol. 2, No. 06 DOI:10.4172/2329-6771.1000219.
- Blomstrom, M., Burns, A., Larriviere, D., & Penberthy, J. K. (2020). Addressing fear of death and dying: traditional and innovative interventions. *Mortality*, <https://doi.org/10.1080/13576275.2020.1810649>.
- Cai, W., Tang, Y.-L., Wu, S., & Li, H. (2017). Scale of Death Anxiety (SDA): Development and Validation. *Front. Psychology*, DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00858.
- Clare, E. (2020). How healthcare providers' own death anxiety influences their communication with patients in end-of-life care: A thematic analysis. *Death Studies*, 1773-1780. DOI:10.1080/07481187.2020.1837297.
- Fauziah, R. N. (2016). Kecemasan pada Penderita Kanker.

- Francalancia, J. (2021). Death Anxiety and Attitudes towards Death in Patients with Multiple Sclerosis: An Exploratory Study. *Brain Science*, 11. DOI:10.3390/brainsci11080964.
- Furrukh, M., & Qureshi, A. (2018). Treatment Of Breast Cancer; Review And Updates. *Journal of Ayub Medical College*, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29938432/>.
- Hashemi, S.-M., Rafiemanesh, H., Aghamohammadi, T., & Badakhsh, M. (2019). Prevalence of anxiety among breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer*, 27(2):166-178. DOI: 10.1007/s12282-019-01031-9.
- Hassan, M. R., Shah, S., Ghazi, H. F., Mujar, N. M., & Samsuri, M. F. (2015). Anxiety and depression among breast cancer patients in an urban setting in malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, DOI: 10.7314/apjcp.2015.16.9.4031.
- Hiler, S. M., Mina, A., & Mina, L. (2016). *Breast Cancer Risk Factors*. Springer.
- Hossain, M. A. (2017). Pharmacogenetics: focus on breast cancer treatment. <https://doi.org/10.21767/2576-3903.100013>.
- Kemenkes. (2023, Februari 08). Retrieved from Yankes Kemenkes: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2118/
- Kredentser, M. S., & Chochinov, H. M. (2020). Psychotherapeutic considerations for patients with terminal illness. *Am J Psychother*, <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20190048>.
- Letzner, R. D. (2023). Death anxiety in connection to anxiety and depressive disorders: A meta-analysis on emotional distress in clinical and community samples. *Death Studies*, 393-406. DOI:10.1080/07481187.2023.2230556.
- Manikandan, G., Karthikeyan, B., Rajendiran, P., Harish, R., Pratyusha, T., & Sethu, V. (2019). Breast Cancer Prediction Using Ensemble Techniques. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, DOI:10.5958/0976-5506.2019.01559.6.
- Metsälä, E. (2022). The factors for success and lack of success in the breast cancer patient care pathway: A qualitative study from the health care staff perspective. *European Journal of Breast Health*, <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2022.2022-3-1>.
- Moo, T.-A., Sanford, R., Dang, C., & Morrow, M. (2018). Overview of Breast Cancer Therapy. *PET Clinics*, DOI: <https://doi.org/10.1016%2Fj.cpet.2018.02.006>.
- Ostir, G. V. (2006). High anxiety is associated with an increased risk of death in an older tri-ethnic population. *Journal of clinical epidemiology*, :534-40. doi: 10.1016/j.jclinepi.2005.10.008.
- Partouche-Sebban, J. (2021). How death anxiety influences coping strategies during the COVID-19 pandemic: investigating the role of spirituality, national identity, lockdown

- and trust. *Journal of Marketing Managemen*, 37(17–18), 1815–1839.
<https://doi.org/10.1080/0267257X.2021.2012232>.
- RI, P. t. (2019). *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta: Ministry of Health Republic of Indonesia.
- Segel-Karpas, D. (2020). Retirement anxiety and depressive symptoms among middle-aged adults: An indirect effect through death anxiety. *Death Studies*, 46(1), 245–249.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1725933>.
- Sheng, J. Y. (2019). Breast cancer survivorship care beyond local and systemic therapy. *Breast*, [https://doi.org/10.1016/S0960-9776\(19\)31135-X](https://doi.org/10.1016/S0960-9776(19)31135-X).
- Thavarajah, N. (2015). Towards an optimal multidisciplinary approach to breast cancer treatment for older women. *Canadian oncology nursing journal = Revue canadienne de nursing oncologique*, <https://doi.org/10.5737/23688076254384395>.
- Tommasi, C. (2022). Long-Term Effects of Breast Cancer Therapy and Care: Calm after the Storm? *Journal of Clinical Medicine*, <https://doi.org/10.3390/jcm11237239>.
- Tong, E. (2016). The meaning of self-reported death anxiety in advanced cancer. *Palliative Medicine*, 772–779. DOI:10.1177/0269216316628780.