



## Gambaran Kematian pada Pasien yang Mengalami Kanker

### *Overview of Death in Patients with Cancer*

Syahferi Anwar\*

Universitas Haji Sumatera Utara, Indonesia

\*Corresponding author: [syahferianwar@gmail.com](mailto:syahferianwar@gmail.com)

---

#### Abstrak

Kanker adalah salah satu penyakit paling mematikan di seluruh dunia, menyebabkan stres dan kecemasan yang ekstrem, dan membuat Anda merasa tertekan tentang penyakit ini dan rangkaian perawatannya. Menurut Elisabeth Kubler-Ross (1969), tahap kematian membagi tindakan dan pikiran kematian yang akan segera terjadi menjadi lima tahap: penolakan, isolasi, kemarahan, negosiasi, dan penerimaan. Dari kuesioner yang dibagikan dapat disimpulkan bahwa tidak semua subjek mengalami fase isolasi dan penolakan, dan hanya ketika kondisinya memburuk maka mereka segera berkonsultasi ke dokter. Hanya sedikit orang yang mengalami ini dalam fase marah, tetapi semua orang iri dengan kondisi orang lain. Semua topik sedang dalam tahap penawaran. Selama tahap depresi ini, hanya satu orang yang merasa gagal dalam hidup mereka dan merasa putus asa dengan situasi mereka. Berdasarkan kesimpulan tersebut, ketiga subjek berada pada tahap penerimaan.

**Kata Kunci:** Kematian; Pasien; Kanker.

#### Abstract

Cancer is one of the deadliest diseases worldwide, causing extreme stress and anxiety, and leaving you feeling depressed about this disease and its course of treatment. According to Elisabeth Kubler-Ross (1969), the stage of death divides the actions and thoughts of imminent death into five stages: rejection, isolation, anger, negotiation, and acceptance. From the distributed questionnaires it can be concluded that not all subjects experienced isolation and rejection phases, and only when their condition worsened did they immediately consult a doctor. Few people experience this in the angry phase, but everyone is envious of the other person's condition. All topics are in the bidding stage. During this stage of depression, only one person feels like a failure in their life and feels hopeless about their situation. Based on these conclusions, the three subjects are at the acceptance stage.

**Keywords:** Dead; Patient; Cancer.

**How to Cite:** Anwar, Syahferi. 2021, Gambaran Kematian pada Pasien yang Mengalami Kanker, *Jurnal Social Library*, 1 (2): 45-48.

---

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit infeksi, yang insidensinya meningkat setiap tahun. Dalam penyusunan statistik penyebab kematian perlu dilakukan pencatatan penyebab kematian yang memenuhi standar internasional dan pendataan untuk seluruh masyarakat. Kanker adalah salah satu penyakit paling mematikan di seluruh dunia, menyebabkan stres dan kecemasan yang ekstrem, dan membuat penderita merasa tertekan tentang penyakit ini dan rangkaian perawatannya.

Formulir Keterangan Penyebab Kematian (FKPK) adalah instrumen untuk mencatat penyebab kematian yang memenuhi kriteria International Classification of Diseases-10 (ICD10) dan dapat digunakan langsung oleh dokter yang memeriksa atau merawat almarhum sebelum meninggal. WHO merekomendasikan penggunaan standar FKPK, yang dapat mendokumentasikan berbagai penyebab kematian, WHO juga telah mengembangkan konsep penyebab kematian yang mendasari untuk memungkinkan representasi statistik yang seragam dan interpretasi untuk perbandingan internasional, WHO juga merekomendasikan bahwa grafik dasar semua penyebab kematian harus didasarkan pada penyebab yang mendasarinya (Depkes, 2010).

Seseorang yang terdiagnosis kanker akan mengalami reaksi psikologis. Kehilangan adalah suatu respon psikologis, yaitu suatu keadaan di mana seorang individu sebagian atau seluruhnya terpisah dari apa yang telah ada atau dimiliki sebelumnya. Seseorang mungkin mengalami kehilangan sebagian

atau seluruh citra tubuh, orang yang dicintai, perasaan sejahtera, pekerjaan, barang milik pribadi, kepercayaan baik sebagian atau keseluruhan.

Peristiwa kehilangan dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap sebagai akibat dari pengalaman traumatis. Menangis, marah, sedih, dan kecewa adalah beberapa reaksi yang terjadi ketika mengalami peristiwa kehilangan. Reaksi beberapa penderita kanker sangat beragam, mulai dari kaget, takut, cemas, sedih, marah, sedih, bahkan sesuatu yang menarik.

Pasien kanker yang mengalami reaksi psikologis akan jarang mengalami sebagian atau seluruh respons psikologis yang disarankan oleh dokter. Elisabeth Kubler-Ross: Penolakan dan isolasi, kemarahan, negosiasi, depresi, penerimaan.

Untuk mengatasi efek yang tidak menyenangkan dari kanker, pasien diharapkan memiliki sikap dan pemikiran positif tentang penyembuhan. Seseorang yang selalu memiliki pandangan positif dan memiliki harapan untuk masa depan adalah orang yang optimis (Scheier & Carver, 1994). Sikap optimis membantu seseorang mengatasi tekanan hidup, mengurangi risiko sakit (Scheier, dalam Taylor, 2009), meningkatkan penerimaan diri seseorang, sehingga menjadi lebih positif (Chang, 2009) mendapatkan kemampuan yang lebih baik untuk bangkit dari kesulitan. (Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010) memungkinkan perubahan perilaku dan meningkatkan kegigihan kinerja pengobatan (Rajandram, et al., 2011) karena pasien dapat beradaptasi dengan kondisi fisik mereka sendiri (Karademas, Karvelis, & Argyropoulou, 2007). Sebuah studi yang dilakukan oleh Carver et al (2010) menemukan bahwa

orang dengan optimisme tinggi tentang kanker hati ingin mengurangi kesulitan/stres hidup dengan melatih diri untuk mengontrol efek pengobatan. Sebaliknya, pasien kanker dengan optimisme rendah cenderung kurang toleran terhadap efek samping pengobatan (Allison, Guichard, & Gilain, 2000; Harper, Schmidt, Beacham, Salsman, Averill, & Graves, 2007) dan lebih rentan terhadap kecemasan. dan depresi (Sucala & Tatar, 2010).

## METODE

Metode Penelitian ini menggunakan metode literature review yang menyelidiki, mengevaluasi, dan menginterpretasikan topik dan hasil yang menarik dan relevan (Triandini et al., 2019). Literatur review digunakan untuk berbagai tujuan, termasuk memberikan latar belakang teoritis, memperluas penelitian ke topik yang menarik, dan menjawab pertanyaan penelitian yang dibahas (Okoli & Schabram, 2010). Teknik dalam literatur review adalah pengumpulan data, tinjauan, analisis, dan ringkasan data untuk referensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Langkah Penolakan dan Isolasi

Ini adalah langkah pertama dalam fase respons kerugian Kubler Ross. Reaksi awal individu ketika mengalami kehilangan adalah ketidakpercayaan, keterkejutan, keterkejutan, keheningan, obsesi, kecemasan, kebingungan, penyangkalan realitas, isolasi dari kenyataan, bertindak seolah-olah tidak ada yang terjadi dan berpura-pura bahagia. Dalam penelitian ini, tiga subjek menyerah tanpa mengantisipasi apa yang akan terjadi.

### b. Tahap Kemarahan

Pada tahap ini, seseorang akan mulai menyadari realitas kehilangan. Emosi

marah yang muncul terus tumbuh dan diproyeksikan ke orang lain, diri sendiri, atau benda-benda di sekitar Anda. Dalam penelitian ini, 2 subjek masih tidak menerima keadaan dan 1 subjek tidak menerima situasi.

### c. Tahap Tawar Menawar

Setelah perasaan marah terekspresikan, individu akan memasuki fase negosiasi. Reaksi pasien adalah bahwa pasien akan mencoba untuk tawar-menawar dan merasa bersalah selama sisa hidup mereka, yang dapat meredakan kemarahan mereka dengan menunda kenyataan. Penyembuhan penuh, perpanjangan hidup, pasien sering berusaha membuat perjanjian dengan Tuhan, dan banyak lagi. Pasien mungkin dapat menyelesaikan masalah dengan berdoa, menyesali perbuatannya, dan meminta pendapat orang lain dengan menangis. Dalam penelitian ini, 3 subjek mengatakan ya, mereka menginginkan sesuatu yang lebih baik.

### d. Tahapan Depresi (Depresi)

Tahap depresif adalah tahap diam dari tahap kehilangan. Pasien sadar akan penyakitnya yang sebenarnya, yang tidak bisa dia tunda lagi. Individu menarik diri, tidak ingin berbicara dengan orang lain, dan tampak putus asa. Secara fisik, individu menolak makan, kurang tidur, merasa lelah, dan libido menurun. Depresi merupakan langkah penting dan bermanfaat menuju kematian pasien dalam tahap penerimaan dan perdamaian sebagai langkah menuju kenyataan. Dalam penelitian ini, hanya 3 subjek yang masih depresi dengan kondisinya.

### e. Tahap Penerimaan (resepsi)

Langkah terakhir adalah rekonstruksi rasa kehilangan. Fokus pikiran pada apa yang hilang mulai berkurang.

Penerimaan atas realitas kehilangan mulai dirasakan, dan apa yang telah hilang secara bertahap dibebaskan dan dipindahkan ke objek baru yang lain. Individu yang telah mencapai tahap penerimaan akan jauh dari proses berduka. Dalam penelitian ini, tiga subjek menerima situasi tersebut.

## SIMPULAN

Kanker adalah salah satu penyakit paling mematikan di seluruh dunia, menyebabkan stres dan kecemasan yang ekstrem, dan membuat Anda merasa tertekan tentang penyakit ini dan rangkaian perawatannya.

Menurut Elisabeth Kubler-Ross (1969), tahap kematian membagi tindakan dan pikiran kematian yang akan segera terjadi menjadi lima tahap: penolakan, isolasi, kemarahan, negosiasi, dan penerimaan. Dari kuisioner yang dibagikan, dapat disimpulkan bahwa tidak semua subjek mengalami fase isolasi dan penolakan, dan hanya ketika kondisinya memburuk maka mereka segera berkonsultasi ke dokter. Hanya sedikit orang yang mengalami ini dalam fase marah, tetapi semua orang iri dengan kondisi orang lain. Semua topik sedang dalam tahap penawaran. Selama tahap depresi ini, hanya satu orang yang merasa gagal dalam hidup dan merasa putus asa dengan situasi mereka. Berdasarkan kesimpulan tersebut, ketiga subjek berada pada tahap penerimaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afuaiakani, M. S., Djogo, H. M., & Y, M. (2018). Studi Fenomenologi Respon Psikologis Kubler Ross Pada Pasien Kanker di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, Vol. 2, No. 2.
- Okoli, C., & Schabram, K. (2010). A Guide to Conducting a Systematic Literature Review

- of Information Systems Research. *Sprouts: Working Papers on Information Systems*, 10(26). <http://sprouts.aisnet.org/10-26>
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “Pasien PANDAI” untuk Meningkatkan. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, Vol 1, No. 3, Hal. 163 – 172.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development Ed.13 Jil 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sulistiowati, E., Lolong, D. B., & Pangaribuan, L. (2016). Gambaran Penyebab Kematian Karena Kanker di 15 Kabupaten/Kota, Indonesia Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 19, No. 2, Hal. 119–125.
- Triandini, E., Jayanatha, S., Indrawan, A., Putra, G. W., & Iswara, B. (2019). Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Platform dan Metode Pengembangan Sistem Informasi di Indonesia. *Indonesian Journal of Information Systems (IJIS)*, 1(2), 63–77.
- Upton, P. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Utami, M. S., & Hasanat, N. (1998). Dukungan Sosial PAda Penderita Kanker. *Jurnal PSkologi*, No.1, Hal 44-55.