

KEBERMAKNAAN HIDUP DAN KECEMASAN TERHADAP KEMATIAN PADA ORANG DENGAN DIABETES MELITUS

Ari Wijayanti & Siti Noor Fatmah Lailatushifah

Faculty of Psychology University of Mercu Buana Yogyakarta

Abstract

The aim of this study is to test empirically the relationship between the meaningfulness of life against death anxiety in people with diabetes mellitus. The hypothesis proposed in this study is that there was a negative relationship between the meaningfulness of life with the anxiety of death in patients with diabetes mellitus. The higher the meaningfulness of life, the lower the anxiety of death in people with diabetes mellitus. Conversely, the lower the meaningfulness of life, the higher the anxiety of death in people with diabetes mellitus. The subject of this study were 30 people with diabetes mellitus who perform outpatient care in hospitals Wonosari. The research data revealed the scale and the Significance of Life Against Death Anxiety Scale. Data Against the Death Anxiety has a normal distribution of data that is not the data analysis techniques used for data analysis of non-parametric Spearman's Rho. Based on the analysis of data obtained for correlation $r_{xy} = -0.315$ ($p < 0.05$), so the hypothesis can be accepted. That is, there is a significant negative relationship between the meaningfulness of life with the anxiety of death in people with diabetes mellitus. Meaningfulness of life variables contribute in lowering the level of anxiety about death in people with diabetes mellitus by 10% and 90% are assumed to be influenced by other factors, such as age, ego integrity, religiosity, and self-control.

Key words : *meaningfulness of life, anxiety about death, patients with diabetes mellitus.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada orang dengan diabetes melitus. Hipotesis penelitian adalah: ada hubungan negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada orang dengan diabetes melitus. Subjek adalah 30 orang dengan diabetes melitus yang merupakan pasien rawat jalan pada RSUD Wonosari. Pengumpulan data menggunakan skala kebermaknaan hidup dan skala kecemasan terhadap kematian. Analisis data dilakukan dengan korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian, $r = -0.315$; $p < 0,05$. Kebermaknaan hidup memiliki kontribusi untuk rendahnya kecemasan terhadap kematian pada orang dengan diabetes melitus sebesar 10%, selebihnya ditentukan oleh faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Kata kunci: *kebermaknaan hidup, kecemasan terhadap kematian, pasien dengan diabetes melitus*

Pendahuluan

Bertambahnya angka harapan hidup di Indonesia, menyebabkan perhatian terhadap masalah kesehatan beralih dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif atau kronis. Sarafino (dalam Widayati, 2005) mengemukakan bahwa penyakit kronis merupakan penyebab utama kematian di dunia pada saat ini. Tjokroprawiro (1993) mendefinisikan penyakit degenerasi sebagai penurunan fungsi akibat dari penimbunan-penimbunan jaringan itu sendiri (degenerasi murni) dan atau akibat dari endapan-endapan bahan lain pada jaringan tersebut (infiltrasi). Lebih lanjut dijelaskan bahwa diabetes mellitus (DM) termasuk salah satu jenis penyakit degenerasi. Diabetes mellitus tergolong dalam penyakit degenerasi murni maupun infiltrasi, jika telah berlangsung lama dan kurangnya perawatan.

Menurut Tjokroprawiro (2004) DM disebabkan oleh hormon insulin penderita yang tidak mencukupi atau tidak efektif sehingga tidak dapat bekerja secara normal. Insulin adalah hormon yang diproduksi sel beta di pankreas, sebuah kelenjar yang terletak di belakang lambung, berfungsi mengatur metabolisme glukosa menjadi energi serta mengubah kelebihan glukosa menjadi glukogen yang tersimpan di dalam hati dan otot. Kadar glukosa dalam darah pada orang normal/sehat berkisar antara 60-120 mg/dl dalam keadaan puasa, dan di bawah 140 mg/dl pada dua jam sesudah makan. Selanjutnya, Tjokroprawiro (2004) menyatakan secara umum diabetes mellitus memiliki dua tipe yaitu DM tipe I dan DM tipe II. DM tipe I atau *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM), timbul akibat kekurangan hormon insulin, biasanya diderita oleh penderita dengan usia relatif masih muda (remaja). DM tipe II atau *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) disebabkan karena insulin tidak berfungsi dengan baik, diderita oleh penderita ketika sudah dewasa. Tjokroprawiro (2004)

menyebutkan ada lima ciri utama penderita DM yaitu: keluhan banyak minum, banyak makan, sering kencing terutama pada malam hari, penurunan berat badan, dan kadar glukosa darah pada waktu puasa lebih dari 120 mg/dl serta kadar glukosa darah dua jam sesudah makan lebih dari 200 mg/dl.

Penyakit DM tidak hanya didominasi orang dewasa dan usia lanjut. Penyakit ini bukan tidak mungkin menyerang usia dini (12-24 tahun), bahkan dapat mengancam anak-anak di bawah usia 12 tahun. Seorang anak dengan salah satu orang tuanya menderita DM memiliki risiko untuk terkena DM sebesar 26%. Sementara anak yang kedua orang tuanya menderita DM, risikonya meningkat hingga 53% (Tjokroprawiro, 2004). Penderita DM baik tipe I maupun tipe II diseluruh dunia diperkirakan hampir 200 juta orang, dengan persentase terbesar mengidap DM tipe II. Angka tersebut diperkirakan melonjak menjadi 2 kali lipat pada tahun 2025. Penderita DM di Indonesia pada tahun 1995 diperkirakan sebanyak 4,5 juta jiwa dan menempati urutan ke 7 di dunia. Jumlah penderita DM pada tahun 2025 diperkirakan meningkat sebanyak 12,4 juta jiwa, dan menempati urutan ke 4 (Radi, 2006).

Diabetes mellitus dapat menimbulkan komplikasi (penyakit lain yang menyertai) akibat gangguan pembuluh darah. Gangguan tersebut menurut Tjokroprawiro (2004) bisa terjadi pada pembuluh darah otak (*stroke*), pembuluh darah mata (*retinopati diabetik*), pembuluh darah jantung (penyakit jantung koroner), pembuluh darah ginjal (gagal ginjal), serta pembuluh darah kaki (luka yang sukar sembuh/*gangren*), yang kesemuanya termasuk dalam jenis penyakit kronis dengan tingkat kematian yang cukup tinggi. Penderita juga rentan infeksi, mudah terkena infeksi paru-paru, gigi, dan gusi serta saluran kemih.

DM telah diketahui sebagai faktor risiko yang sangat berpengaruh untuk penyakit

jantung koroner, yang merupakan penyakit dengan peringkat kematian tertinggi di dunia. Data WHO (2006) menunjukkan, pada tahun 2002 terdapat 7 juta orang penduduk di dunia meninggal dunia akibat penyakit jantung koroner dan diprediksikan akan meningkat hingga 11 juta orang penduduk pada tahun 2020. Menurut Radi (2006) angka kematian karena kejadian jantung koroner pada penderita DM meningkat 2,2 kali lipat pada laki-laki dan 2,8 kali lipat pada wanita. Lebih jauh ditambahkan bahwa, penderita DM mempunyai risiko kejadian kardiovaskular dalam 10 tahun sebesar 20% dan juga mempunyai angka kematian yang tinggi bila mengalami kejadian kardiovaskuler, lebih banyak yang meninggal dan lebih banyak yang mengalami komplikasi. DM saat ini sudah dianggap setara dengan penyakit jantung. Hasil penelitian Saputro (dalam Widayati, 2005) menunjukkan bahwa DM termasuk dalam 10 besar penyakit yang menjadi penyebab kematian di negara maju dan negara sedang berkembang.

Menurut Soegondo (2008) komplikasi diabetes terjadi pada semua organ dalam tubuh yang dialiri pembuluh darah kecil dan besar dengan penyebab kematian: 50% akibat penyakit jantung koroner dan 30% akibat gagal ginjal. Selain kematian, DM juga menyebabkan kecacatan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa 30% penderita DM mengalami kebutaan akibat komplikasi retinopati dan 10% harus menjalani amputasi tungkai kaki. Disimpulkan oleh Soegondo (2008) bahwa kematian akibat komplikasi DM telah membunuh manusia lebih banyak dibandingkan dengan penyakit HIV/AIDS. Hal tersebut didukung oleh pendapat Sujudi (Sinsin, 2003) yang menyatakan bahwa setiap tahun ada sekitar 2,5 juta orang meninggal akibat komplikasi diabetes.

Satiadarma & Zamarlita (2008) menyatakan bahwa kecemasan terhadap kematian muncul pada penderita penyakit kronis seiring

dengan semakin melemahnya kondisi fisik, sosial dan psikologis penderita. Menurut Tjokroprawiro (2004) diabetes melitus termasuk ke dalam jenis penyakit kronis. Jadi dapat diasumsikan bahwa orang dengan diabetes melitus kemungkinan juga mengalami kecemasan terhadap kematian.

Belsky (Henderson, 2002) mendefinisikan kecemasan terhadap kematian sebagai pikiran, ketakutan, dan emosi tentang kejadian akhir dari hidup yang dialami individu sebagai sesuatu yang normal. Sedangkan Tampler (1999) menyatakan bahwa kecemasan terhadap kematian merupakan suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang (secara subjektif) manakala memikirkan kematian. Jadi kecemasan terhadap kematian timbul manakala seseorang memikirkan tentang peristiwa kematian.

Conte, dkk (1982) dan Florian, dkk (1984) menyatakan bahwa individu yang mempunyai kecemasan terhadap kematian akan mengalami kecemasan akan kehilangan pemenuhan diri, kecemasan akan kehancuran diri, kecemasan akan kehilangan identitas sosial, kecemasan akan konsekuensi terhadap keluarga dan sahabat, kecemasan akan misteri kematian, kecemasan akan hukuman di akhir jaman, dan kecemasan akan penderitaan. Menurut Maskawaih (Zubair, 2008) kecemasan terhadap kematian hanya melekat pada orang yang tidak mengetahui apa hakikat mati, atau tidak tahu kemana tujuan dirinya sesudah mati, atau orang yang menyangka bahwa setelah jasmaninya rusak maka dirinya pun akan hilang pula, atau orang yang mengira bahwa alam ini akan terus lestari sedangkan dirinya musnah.

Fiqih (Nurmalasari, 2005) menyatakan bahwa kematian adalah kenyataan yang tidak dapat dibantah dan kedatangannya tidak dapat dielakkan, takut pada kematian sama halnya dengan menyalahi fitrah dan mendatangkan kesengsaraan. Datangnya kemati-

an tidak dapat diundur atau pun diajukan sekehendak hati manusia, hanya atas seizin Allah kematian itu dapat terjadi.

Menurut Satiadarma dan Zamarlita (2008) perasaan cemas terhadap kematian lebih tinggi terdapat pada orang yang sakit daripada orang yang sehat. Orang yang divonis akan meninggal atau didiagnosis menderita penyakit kronis dalam kondisi parah akan mengalami ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Lebih lanjut dijelaskan mengenai ketidakseimbangan kondisi fisik, seperti kondisi badan melemah, kekebalan tubuh menurun, ketergantungan pada obat dan peralatan medis. Ketidakseimbangan kondisi sosial, seperti hilangnya minat terhadap lingkungan dan lebih suka menyendiri. Ketidakseimbangan kondisi psikologis, seperti kehilangan semangat hidup dan muncul perasaan-perasaan cemas yang berujung pada kecemasan terhadap kematian yang muncul seiring dengan semakin parahnya kondisi fisik individu tersebut. Selanjutnya hasil penelitian Satiadarma & Setiadji (2008) juga menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung mengalami kecemasan terhadap kematian yang cenderung tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penulis berasumsi bahwa penderita penyakit diabetes melitus juga mengalami kecemasan terhadap kematian. Radi (2006) menyatakan bahwa diabetes melitus dianggap sebagai faktor resiko yang penting untuk penyakit jantung koroner dan bahkan diabetes sudah dianggap setara dengan penyakit jantung. Lebih lanjut dijelaskan bahwa orang dengan DM lebih banyak yang menderita akibat terjadinya penyakit jantung koroner. Penderita DM juga mempunyai prognosis lebih buruk bila mendapat serangan *infark miokard akut*.

Hasil wawancara penulis dengan sepuluh orang dengan usia sekitar 40-50 tahun dan menderita DM kurang dari 10 tahun di salah satu rumah sakit di Yogyakarta menunjukkan bahwa responden mengalami kecemasan

terhadap kematian manakala memikirkan tentang siksaan yang akan dialami kelak di alam kubur dan pembalasan di akhirat terhadap perbuatan ketika di dunia, merasa gelisah pada saat membayangkan kematian tersebut akan memisahkannya dengan orang yang disayangi dan keluarga, merasa khawatir jika keberadaannya dilupakan setelah meninggal dan merasa takut manakala membayangkan tentang proses kematian dirinya sendiri. Penderita DM secara fisiologis mengalami perasaan was-was, jantung berdebar lebih kencang, keluar keringat dingin, kadang diikuti oleh sesak nafas, merasa lemah dan tidak bergairah, serta mengalami gangguan makan dan gangguan tidur ketika memikirkan tentang kematian. Berdasar hasil angket dan wawancara tersebut penulis mengambil kesimpulan bahwa penderita DM cenderung mengalami kecemasan terhadap kematian.

Henderson (2002) mengemukakan ada empat faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan terhadap kematian yakni: usia, integritas ego, kontrol diri, religiusitas, dan *personal sense of fulfillment*. *Personal sense of fulfillment* oleh Henderson (2002) diartikan sebagai kontribusi apa saja yang telah diberikan seseorang dalam mengisi hidupnya. Kontribusi tersebut terkait dengan seberapa besar kesempatan yang dimiliki seseorang untuk hidup secara “penuh” dan untuk “hidup sepenuhnya”. Kesempatan yang dimiliki seseorang untuk hidup secara “penuh” berkaitan dengan waktu yang dimiliki seseorang dalam hidupnya, sedangkan kesempatan untuk “hidup sepenuhnya” berkaitan dengan pencapaian tujuan-tujuan dalam hidup.

Menurut Yalom (Bastaman, 2007) makna hidup (*the meaning of life*) dan tujuan hidup (*the purpose of life*) dalam penggunaan sehari-hari disamakan artinya. Sejalan dengan hal tersebut, Bastaman (2007) menyatakan bahwa dalam makna hidup terdapat tujuan-tujuan hidup yang harus dipenuhi. Hal ini

menunjukkan bahwa makna hidup tidak bisa lepas dari tujuan hidup dan hanya orang yang menjalani kehidupannya sendiri yang dapat memberi makna pada hidupnya. Pemberian makna dilakukan pada setiap peristiwa yang terjadi dalam hidup dan hanya individu yang bersangkutan yang dapat menentukan apakah peristiwa tersebut bermakna bagi dirinya atau tidak.

Quinn dan Reznikoff (Henderson, 2002) melakukan penelitian mengenai hubungan antara tujuan hidup (*sense of purposefulness in life*) dan persepsi pada waktu dengan kecemasan terhadap kematian. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang mampu memberikan arti/makna pada hidupnya dan individu yang memiliki orientasi pada masa depan yang rendah, akan mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang rendah. Lebih lanjut dijelaskan oleh Henderson (2002) bahwa kebermaknaan hidup dapat diperoleh melalui aktivitas yang dilakukan seseorang dalam hidup seperti menjalankan ajaran agama, aktivitas kerja dan rasa cinta kasih yang akan menumbuhkan integritas ego, serta kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi permasalahan hidup.

Menurut Bastaman (2007) makna hidup merupakan hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini kebenarannya dan memiliki nilai khusus serta dapat dijadikan sebagai tujuan hidup. Individu yang penghayati hidup bermakna benar-benar tahu untuk apa individu tersebut hidup dan bagaimana menjalani hidup. Penghayatan hidup bermakna merupakan gerbang ke arah kepuasan dan kebahagiaan hidup, artinya hanya dengan memenuhi makna-makna potensial yang ditawarkan oleh kehidupan maka penghayatan hidup bermakna tercapai dengan kepuasan dan kebahagiaan sebagai ganjaran.

Individu yang mempunyai kebermaknaan hidup akan merasa puas dengan hidup yang dijalani karena merasa telah menjadi manusia

“seutuhnya”. Menurut Papalia (Adelina, 2006) kepuasan hidup dapat mempengaruhi kesiapan seseorang dalam menghadapi kematian. Perasaan puas itu akan menghilangkan kecemasan-kecemasan yang mungkin timbul dalam menjalani hidup (termasuk kecemasan terhadap kematian) karena individu tersebut merasa telah melakukan hal-hal terbaik yang bisa dilakukan dalam menjalani kehidupan. Hidup merupakan suatu monumen pribadi dan hanya individu yang bersangkutan sendiri yang mampu memberi makna/ arti pada hidupnya.

Hasil penelitian Quinn dan Reznikoff (Henderson, 2002) menunjukkan bahwa individu yang memberikan arti dalam kehidupannya akan mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang rendah. Lebih lanjut disimpulkan bahwa pemberian arti pada kehidupan yang dijalani merupakan cara yang sehat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian. Hasil penelitian di atas sejalan dengan pendapat Koeswara (1992) yang menyatakan bahwa orang yang tidak memenuhi hidupnya dengan makna akan memiliki perasaan takut terhadap kematian.

Tidak jauh beda dengan penderita DM yang hanya seorang manusia biasa. Sebagai individu dengan pribadi yang unik (berbeda-beda antara satu dengan lainnya), penderita DM dapat menemukan makna hidupnya dari penderitaan yang dialaminya. Sikap menerima dengan penuh ikhlas dan tabah, hal-hal tragis yang tidak mungkin dielakkan lagi (misal: sakit dan maut), dapat mengubah cara pandang penderita DM dari yang semula hanya diwarnai oleh penderitaan (sakit) menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penyakitnya tersebut. Penyakit yang diderita oleh penderita DM (komplikasi) akan semakin menurunkan kondisi fisik seiring dengan semakin parah atau banyaknya jenis penyakit yang diderita. Penderita DM yang dapat merubah sudut pandang terhadap penderitaan yang dialaminya akan mampu

melihat makna dan hikmah dari penyakit yang dideritanya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Frankl (2004) yang menyatakan bahwa makna hidup dapat ditemukan dalam penderitaan yang tidak dapat dihindari.

Menurut Frankl (2004) individu yang tidak mampu menemukan kebermaknaan hidup akan mengalami frustrasi eksistensial yang memicu timbulnya *neurosis noogenik* berupa suatu gangguan perasaan yang cukup menghambat potensi dan penyesuaian diri seseorang. Misal, keluhan-keluhan serba bosan, hampa, dan penuh keputusasaan, kehilangan minat dan inisiatif, merasa hidup ini tidak ada artinya sama sekali, serta merasa takut dan tidak siap mati.

Penderita DM yang tidak dapat menerima keterbatasan dirinya akan senantiasa mengeluhkan nasib yang dialaminya, sehingga tidak mampu menemukan kebermaknaan hidup. Dalam jangka panjang penderita DM akan mengalami kebosanan dan kehampaan dalam menjalani hidup, merasa hidup itu usia-sia dan penuh dengan penderitaan. Penderita DM akhirnya merasa frustrasi karena tidak mampu menemukan tujuan hidupnya dan kekosongan jiwa itu berkembang ke arah *neurosis noogenik* yang berwujud perasaan takut terhadap kematian.

Sebaliknya, menurut Crumbaugh & Maholick (Koeswara, 1992) individu yang mempunyai kebermaknaan hidup akan menunjukkan penghayatan terhadap hidup seperti: makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan berkehendak, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri, dan kepantasan hidup. Teori ini sejalan dengan pendapat Bastaman (2007) yang menyatakan bahwa individu yang mempunyai penghayatan hidup bermakna menunjukkan corak kehidupan yang penuh semangat dan gairah hidup serta jauh dari perasaan hampa dalam menjalani kehidupan sehari-hari, mempunyai tujuan hidup yang jelas sehingga kegiatan menjadi

lebih terarah, tugas dan pekerjaan sehari-hari menjadi sumber kepuasan dan kesenangan tersendiri sehingga dilakukan dengan bersemangat dan bertanggung jawab, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, mampu menghadapi penderitaan dengan sikap tabah, serta tidak pernah terlintas untuk melakukan bunuh diri.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup diasumsikan dapat menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian pada penderita diabetes melitus. Orang dengan diabetes melitus yang mempunyai penghayatan hidup bermakna akan menjalani hidup dengan bersemangat karena setiap hari dalam hidupnya merupakan suatu momentum yang mempunyai arti. Orang dengan DM yang mampu menghayati hidup akan mempunyai tujuan hidup yang jelas sehingga kegiatan yang dilakukan sehari-hari merupakan upaya untuk memenuhi tujuan hidup, akan merasakan kepuasan dalam hidup ketika tujuan-tujuan dalam hidupnya terpenuhi. Perasaan puas terhadap hidup akan menurunkan atau bahkan menghilangkan kecemasan terhadap kematian karena telah ada anggapan bahwa ia telah melakukan yang terbaik yang mampu dilakukan dalam hidup dengan memberikan makna pada kehidupan yang telah dilaluinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada penderita diabetes melitus.

Emanuel (2003) menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu tanggapan yang diberikan terhadap sejumlah faktor yang tidak diketahui sebelumnya, baik faktor lingkungan maupun faktor dalam diri individu, yang mungkin muncul dari sumber-sumber yang disadari ataupun yang tidak disadari. Jaspers (Nurmalasari, 2005) mengungkapkan kecemasan sebagai suatu keadaan ketidakpastian mengenai eksistensi manusia, berkaitan

dengan kematian (maut) yang harus dihadapi dan dialami oleh setiap manusia. Menurut Rosenhan dan Seligman (Nurmalasari, 2005) kecemasan sebagaimana ketakutan, secara umum terdiri dari aspek-aspek: (1) kognitif, yang menunjukkan kondisi tidak menyenangkan terhadap objek yang akan mengenai dirinya. (2) somatik, meliputi reaksi-reaksi tubuh terhadap suatu objek. (3) emosional, meliputi perasaan cemas, tidak aman dan panik. (4) motorik, menunjukkan kepada dua tindakan umum yang dilakukan bila menghadapi kecemasan, yakni melarikan diri (menghindar) dari situasi kecemasan tersebut atau mencoba menghadapi dan mengatasinya.

Kecemasan ada banyak macam dan jenisnya, oleh Tampler (1999) salah satunya disebut sebagai kecemasan terhadap kematian, yang dijelaskan sebagai suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang (secara subjektif) manakala memikirkan kematian. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Mary dan Yalom (dalam Hartoko, 1998) bahwa kematian adalah sumber utama kecemasan. Ditambahkan pula bahwa kecemasan berasal dari kebutuhan personal untuk tetap hidup dan kematian dirasakan sebagai ancaman terhadap eksistensi atau nilai-nilai yang diyakini oleh individu tersebut. Lebih lanjut kecemasan terhadap kematian didefinisikan sebagai suatu reaksi emosional yang mencakup perasaan subjektif dari ketidakenakandan keprihatinan terhadap konsekuensi-konsekuensi yang mungkin terjadi dari kematian individu itu sendiri. Konsekuensi tersebut dibedakan menjadi tiga yaitu: (1) konsekuensi intrapersonal, meliputi kematian terhadap keberadaan tubuh fisik serta kepribadian subjek. (2) konsekuensi interpersonal adalah konsekuensi kematian atas dunia sosial subjek (*mitwelt*). (3) konsekuensi transpersonal meliputi misteri kematian yang akan menghantar manusia kepada suatu keadaan yang tidak diketahui dan eksistensi manusia setelah mati.

Kematian merupakan suatu peristiwa yang pasti terjadi dalam kehidupan manusia, tidak ada yang dapat lari darinya dan kematian merupakan rahasia Ilahi yang terbesar karena tidak ada satu ilmu pun yang dapat memberikan kepastian tentang kedatangannya (Zubair, 2008). Kematian oleh Schulz (dalam Hartoko, 1998) dianggap terjadi ketika respirasi spontan dan denyut jantung berhenti. Baik sistem respirasi maupun peredaran darah merupakan syarat yang perlu untuk adanya hidup vital yang biologis. Menurut Shihab (2007) kecemasan pada diri individu timbul dikarenakan belum adanya pengalaman dalam diri individu tentang kematian dan tidak adanya kepastian tentang kedatangannya.

Belsky (Henderson, 2002) menggambarkan kecemasan terhadap kematian sebagai pemikiran, ketakutan, dan emosi tentang peristiwa terakhir dari hidup yang dialami seseorang dalam hidup yang normal. Kematian merupakan fase terakhir yang harus dialami manusia dalam hidupnya dan tiap orang mempunyai cara yang berbeda-beda dalam menghadapinya, yang melibatkan pemikirannya tentang hidup dan mati serta emosi yang menyertainya.

Tiap individu mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang berbeda-beda. Bond (Wicaksono, 2003) mendefinisikan kecemasan terhadap kematian sebagai tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang ketika berpikir tentang kematian. Gerzon (2007) menyatakan bahwa kecemasan terhadap kematian berkaitan dengan rasa takut akan kehancuran diri seperti kehilangan kekuatan, jasad kembali menjadi tanah, dan kehilangan kendali atas tubuh atau jasad. Dengan kata lain, kecemasan terhadap kematian itu muncul pada saat individu memikirkan tentang kematian, baik itu proses dari kematian ataupun kehidupan setelah mati, yang berhubungan dengan jasad atau keadaan jasmani yang mengalami kerusakan dan tidak bisa digerakkan lagi.

Aspek-aspek dalam kecemasan terhadap kematian sama dengan aspek-aspek ketakutan terhadap kematian yang terdapat pada teori Conte, dkk (1982) dan Florian, dkk (1984). Penyamaan arti antara kecemasan terhadap kematian dengan ketakutan terhadap kematian tersebut mengacu pada pendapat yang dikemukakan oleh beberapa ahli seperti Feifel dan Nagy (1981); Conte, dkk (1982); dan Syarif (2002).

Syarif (2002) menyatakan bahwa ketakutan dan kecemasan psikologis jika dilihat dari asal terjadinya mempunyai arti yang sama yaitu ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui sebab-sebabnya. Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka penulis menyamakan arti antara kecemasan terhadap kematian (*death anxiety*) dengan ketakutan terhadap kematian (*fear of death*).

Jadi dapat disimpulkan kecemasan terhadap kematian adalah perasaan tidak menyenangkan yang dialami individu secara subjektif dan menimbulkan respon emosional yang menyakitkan dan penuh kekhawatiran manakala memikirkan tentang kematian.

Conte, dkk (1982) menggunakan empat dimensi dalam membuat alat untuk mengukur kecemasan terhadap kematian yaitu: (1) cemas terhadap hal yang tidak diketahui, (2) cemas akan mengalami penderitaan, (3) cemas akan mengalami kesepian, dan (4) cemas akan mengalami kehancuran diri. Florian, dkk (1984) membuat alat untuk mengukur ketakutan terhadap kematian berdasarkan pada konsep yang multidimensional. Dijelaskan lebih jauh bahwa ekspresi langsung dari ketakutan terhadap kematian diri dapat dibagi menjadi tiga komponen yang menunjuk pada akibat kematian yaitu: (1) konsekuensi personal, meliputi kematian terhadap keberadaan tubuh fisik serta kepribadian subjek, seperti: kehilangan pemenuhan diri, kehancuran diri (2) konsekuensi interpersonal adalah konsekuensi kematian atas dunia sosial subjek,

seperti kehilangan identitas sosial, konsekuensi kepada keluarga dan sahabat (3) konsekuensi transpersonal meliputi misteri kematian yang akan menghantar manusia kepada suatu keadaan yang tidak diketahui, bagaimana eksistensi manusia setelah mati, seperti: sesuatu yang tidak diketahui, hukuman di akhir jaman. Ketiga konsep tersebut kemudian dijabarkan menjadi enam aspek yaitu: (1) takut akan kehilangan pemenuhan kebutuhan dirinya, (2) takut akan kehilangan identitas sosial, (3) takut akan ditinggal keluarga dan sahabat, (4) takut akan sesuatu yang tidak diketahui, (5) takut akan kehancuran diri, dan (6) takut akan hukuman di akhir jaman.

Hakikat hidup di dunia adalah untuk mendapatkan kepuasan hidup yang dapat dilakukan setelah individu tersebut menemukan kebermaknaan hidup. Untuk mencapai kepuasan dalam hidup maka hidup itu haruslah berarti dan bermakna, baik untuk diri sendiri ataupun orang lain. Hanya individu yang bersangkutan sendiri yang dapat memberikan makna pada kehidupan yang dijalannya, sehingga tiap orang mempunyai kebermaknaan hidup yang berbeda-beda. Kebermaknaan hidup dapat berubah seiring dengan berjalannya waktu. Kebermaknaan hidup dipengaruhi oleh pengalaman atau peristiwa yang terjadi dalam hidup individu. Kebermaknaan hidup secara umum didefinisikan sebagai penghayatan hidup individu terhadap hal-hal yang dianggap penting, dirasa berharga, diyakini kebenarannya, dan memiliki nilai khusus serta dapat dijadikan sebagai tujuan hidupnya.

Menurut Crumbaugh dan Maholick (Koeswara, 1992) kebermaknaan hidup memiliki aspek-aspek sebagai berikut: makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan berkehendak, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri dan kepantasan hidup. Seseorang dikatakan memiliki kebermaknaan

hidup jika mempunyai makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan berkehendak, sikap positif terhadap kematian, tidak mempunyai pikiran tentang bunuh diri, dan merasa pantas untuk hidup.

Individu yang mampu menemukan makna hidupnya akan memiliki tujuan hidup yang jelas, sehingga pemenuhan diri dapat tercapai. Menurut Bastaman (2007) makna hidup tidak bisa diberikan oleh orang lain, melainkan harus dicari, dijajagi, dan ditemukan oleh individu yang bersangkutan sendiri. Makna hidup akan memberikan pedoman dan arahan terhadap aktivitas sehari-hari, sehingga tujuan hidup menjadi jelas. Individu yang bersangkutan akan berusaha untuk dapat melaksanakan dan memenuhi makna hidup tersebut. Kegiatan yang dilakukan menjadi lebih terarah kepada pemenuhan tersebut. Individu yang mampu memenuhi makna hidupnya akan dapat mencapai pemenuhan diri, sehingga tidak akan menimbulkan perasaan takut kehilangan pemenuhan diri.

Individu yang memiliki kepuasan hidup akan memandang bahwa hidupnya selama ini bermanfaat bagi dirinya dan orang lain. Menurut Papalia (Adelina, 2006) kualitas kepuasan hidup adalah perasaan individu tentang hal-hal yang telah dilakukan selama hidupnya selama ini, sejauh mana individu merasa cukup dan puas dengan apa yang dilakukannya. Kualitas kepuasan hidup tergantung dari kemampuan individu memaknai setiap peristiwa dan perbuatan yang dilakukan selama hidupnya. Individu akan menggunakan waktu yang dimilikinya dengan kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Perasaan puas terhadap hidup timbul dari pemaknaan terhadap aktivitas sehari-hari yang dijalani baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Individu dengan kepuasan hidup yang tinggi akan merasa puas dengan apa yang telah dilakukannya dalam hidupnya. Individu tersebut merasa telah memberikan yang terbaik

dalam hidupnya kepada dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungannya, sehingga tidak menimbulkan perasaan takut jika keberadaan dan status sosialnya dalam masyarakat dilupakan jika sudah meninggal.

Individu memiliki kebebasan untuk memilih alternatif-alternatif dalam hidup, namun kebebasannya tersebut terbataspada “ketiadaannya” atau eksistensinya sebagai manusia (Corey, 2007). Bastaman (2007) menyatakan bahwa individu sebagai seorang manusia mempunyai kebebasan untuk berkehendak, sadar diri, dan mampu menentukan apa yang terbaik bagi dirinya sendiri (*self determining being*). Individu tersebut mempunyai kebebasan untuk memilih alternatif-alternatif dalam hidup. Mau menjadi seperti apa dirinya semua tergantung pada pilihan yang diambil individu yang bersangkutan, namun individu tersebut tidak mempunyai kebebasan untuk memilih dalam urusan kematian, karena kematian diluar kuasa manusia. Oleh karena itu, individu akan menyadari keterbatasannya sebagai manusia saat menyangkut kematian dan menimbulkan perasaan takut terhadap kematian yang berwujud ketakutan akan kehilangan eksistensinya sebagai manusia.

Individu yang menyakini adanya kehidupan setelah kematian akan percaya dengan hukuman di akhir jaman yaitu surga dan neraka. Surga dan neraka merupakan konsekuensi dari keputusan-keputusan yang dibuat manusia dalam menjalani kehidupan di dunia. Perbuatan baik akan mendapatkan surga dan perbuatan buruk akan mendapatkan neraka sebagai balasannya. Sebagai orang yang beriman, tindakan bunuh diri merupakan dosa besar dan haram hukumnya serta akan dimintai pertanggungjawaban di akhirat kelak yang berupa hukuman di neraka. Zubair (2008) menyatakan bahwa bunuh diri merupakan dosa yang tidak terampuni. Jadi individu yang mempercayai adanya hukuman di akhir jaman tidak akan mempunyai pikiran

untuk melakukan bunuh diri, sesulit apapun cobaan yang harus dilalui dalam hidup.

Individu dengan sikap positif terhadap kematian akan mampu menerima kematian sebagai sesuatu yang wajar sehingga individu tersebut tidak akan takut terhadap kematian. Zubair (2008) menyatakan bahwa kematian merupakan suatu hal yang wajar dimana yang hidup pasti akan mati. Individu yang mempunyai sikap positif terhadap kematian akan mampu menghadapi kenyataan akan kematian dirinya sendiri dan kematian orang lain sebagai sesuatu yang wajar. Individu yang beriman meyakini adanya kehidupan setelah kematian yaitu alam akhirat, sehingga kematian dianggap sebagai awal dari kehidupan yang abadi. Keyakinan keberadaan alam akhirat merupakan salah satu kepastian adanya kehidupan setelah kematian, sehingga menurunkan tingkat kecemasan akan misteri kematian. Sikap positif terhadap kematian akan menimbulkan perasaan siap menghadapi kematian. Jadi, individu yang mempunyai sikap positif terhadap kematian maka tingkat ketakutan ditinggal oleh keluarga dan sahabat rendah serta memiliki tingkat kecemasan akan misteri kematian rendah juga.

Individu dengan kepantasan hidup tinggi tidak akan merasa takut menghadapi penderitaan yang mungkin terjadi dalam hidupnya. Bastaman (2007) menyatakan bahwa individu yang menghayati hidup bermakna benar-benar tahu untuk apa individu tersebut hidup dan bagaimana menjalani hidup. Kesenangan ataupun kesusahan yang mungkin dialami akan diterima sebagai konsekuensi dari pilihan-pilihan hidup yang diambil sendiri oleh individu tersebut. Individu tersebut akan menganggap bahwa peristiwa yang terjadi dalam hidupnya merupakan konsekuensi dari keputusan yang telah diambilnya atau hasil dari perbuatannya sendiri, sehingga pantas untuk dijalani. Jadi, individu yang mempunyai kepantasan hidup akan merasa bahwa penderitaan yang mungkin dialaminya dalam

hidup merupakan sesuatu yang pantas untuk dijalani karena merupakan hasil dari pengambilan keputusan dalam hidup yang telah diambilnya di masa lalu.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa individu merupakan makhluk yang mempunyai kebebasan dalam berkehendak sehingga merasakan ketakutan akan kehilangan jati diri/eksistensinya sebagai manusia ketika dihadapkan pada kematian yang berada di luar kuasanya; individu yang memiliki makna hidup akan memiliki rasa ketakutan akan pemenuhan diri yang rendah; individu dengan kepuasan hidup tinggi akan cenderung memiliki ketakutan kehilangan identitas sosial yang rendah; individu yang percaya adanya hukuman di akhir jaman tidak akan mempunyai pikiran untuk melakukan bunuh diri; individu yang memiliki sikap positif terhadap kematian akan menganggap bahwa kematian adalah sesuatu yang wajar, sehingga mampu menghadapi kehilangan anggota keluarga dan sahabat serta tidak mempunyai perasaan takut akan misteri kematian karena berpikiran bahwa kematian adalah awal dari kehidupan yang abadi di akhirat; individu yang merasa pantas dengan apa yang diterimanya dalam menjalani kehidupan tidak akan takut menghadapi penderitaan dalam hidup. Menurut Florian, dkk (1982) dan Conte, dkk (1984) kecemasan terhadap kematian memiliki aspek-aspek sebagai berikut: ketakutan akan kehilangan pemenuhan diri, ketakutan akan kehilangan jati diri, ketakutan akan kehilangan identitas sosial, ketakutan akan ditinggal oleh keluarga dan sahabat, ketakutan akan misteri kematian, ketakutan akan hukuman di akhir jaman, dan ketakutan akan penderitaan.

Dari penjabaran di atas penulis berasumsi bahwa kebermaknaan hidup dapat menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian. Hal tersebut di dukung oleh hasil penelitian dari Quinn dan Reznikoff, pendapat Frankl, dan penjelasan dari Koeswara. Hasil

penelitian Quinn dan Reznikoff (Henderson, 2002) menunjukkan bahwa individu yang memberikan arti dalam kehidupannya akan mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang rendah. Lebih lanjut disimpulkan bahwa pemberian arti pada kehidupan yang dijalani merupakan cara yang sehat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian. Sedangkan Frankl (Koeswara, 1992) menyatakan bahwa individu yang tidak mampu menemukan kebermaknaan hidup akan mengalami frustrasi eksistensial yang memicu timbulnya *neurosis noogenik* berupa suatu gangguan perasaan yang cukup menghambat potensi dan penyesuaian diri seseorang. Misal, keluhan-keluhan serba bosan, hampa, dan penuh keputusasaan, kehilangan minat dan inisiatif, merasa hidup ini tidak ada artinya sama sekali, serta merasa takut dan tidak siap mati. Lebih lanjut dijelaskan oleh Koeswara (1992) bahwa kematian sebagai akhir dari hidup ditakutinya oleh orang yang tidak memenuhi hidupnya dengan makna.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada penderita diabetes melitus. Semakin tinggi kebermaknaan hidup maka semakin rendah tingkat kecemasan terhadap kematian pada penderita diabetes melitus, sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup maka semakin tinggi tingkat kecemasan terhadap kematian pada penderita diabetes melitus.

Metode

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan DM yang melakukan rawat jalan di RSUD Wonosari. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara insidental. Adapun karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.
Deskripsi Subjek Penelitian

Jenis Kelamin	Laki-laki	10	30
	Perempuan	20	
Usia	40	2	30
	40 – 60	13	
	60	15	
Tingkat Pendidikan	SD	3	30
	SMP	4	
	SMA	18	
	D3	1	
	S1	4	
Jenis Pekerjaan	Pensiunan	11	30
	PNS	5	
	Wiraswasta	8	
	Ibu Rumah Tangga	6	
Lama Menderita DM	10	22	30
	10 – 20	4	
	20	4	

Penelitian ini menggunakan dua buah skala yaitu;

1. Skala Kecemasan terhadap Kematian

Skala Kecemasan terhadap Kematian berisi 42 item yang berbentuk kalimat pernyataan dengan dua alternatif jawaban yaitu; “Ya” dan “Tidak” terhadap pernyataan yang diajukan. Skala disusun berdasarkan aspek-aspek kecemasan terhadap kematian yang dikemukakan oleh Comte, dkk (1982) dan Florian, dkk (1984) meliputi: (1) Cemas akan kehilangan pemenuhan diri, (2) Cemas akan kehilangan jati diri, (3) Cemas akan kehilangan identitas sosial, (4) Cemas akan ditinggal oleh keluarga dan sahabat, (5) Cemas akan misteri kematian, (6) Cemas akan hukuman di akhir jaman, dan (7) Cemas akan penderitaan.

2. Skala Kebermaknaan Hidup

Skala Kebermaknaan Hidup berisi 36 item yang berbentuk kalimat pernyataan, dengan dua alternatif jawaban yaitu; “Ya” dan “Tidak” terhadap pernyataan yang diajukan. Skala disusun berdasarkan aspek-aspek kebermaknaan hidup yang dikemukakan oleh Crumbraugh & Maholick (Koeswara, 1992) meliputi: (1) Makna hidup, (2) Kepuasan hidup, (3)

Kebebasan berkehendak, (4) Sikap terhadap kematian, (5) Pikiran tentang bunuh diri, dan (6) Kepantasan hidup.

Sebelum dilakukan analisis data, dilakukan uji prasyarat yang dimaksudkan untuk mengetahui apakah data tersebut akan menggunakan teknik analisis parametrik atau non parametrik.

Dari uji normalitas diketahui bahwa data skala kecemasan terhadap kematian mempunyai sebaran data yang tidak normal sehingga analisis data menggunakan teknik korelasi non parametrik *Spearman's Rho*, untuk mengetahui hubungan antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat.

Hasil dan Diskusi

Hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan yang negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada orang dengan DM. Hal ini berarti bahwa semakin rendah kebermaknaan hidup orang dengan DM maka tingkat kecemasan terhadap kematiannya semakin tinggi dan sebaliknya, semakin tinggi kebermaknaan hidup orang dengan DM maka semakin rendah kecemasan terhadap kematiannya. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, diterima.

Hasil klasifikasi evaluatif skor kebermaknaan hidup subjek menunjukkan sebanyak 26 subjek (86,67%) memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi, sedangkan 4 subjek (13,33%) memiliki kebermaknaan hidup yang sedang, artinya subjek penelitian ini memiliki kebermaknaan hidup yang cenderung tinggi. Kebermaknaan hidup tinggi menunjukkan bahwa subjek penelitian ini telah mampu memberikan penghayatan atau makna terhadap setiap peristiwa dan kejadian yang terjadi dalam hidupnya.

Tingginya kebermaknaan hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemahaman

diri, bertindak positif, pengakraban hubungan, pendalaman catur-nilai, dan ibadah. Subjek dalam penelitian ini merupakan warga masyarakat Gunungkidul yang terkenal dengan rasa *tepo sliro* dan sikap kegotongroyongannya yang tinggi. Di lingkungan warga banyak terdapat perkumpulan-perkumpulan antar warga seperti perkumpulan RT, RW, Dharma wanita, arisan, karang taruna dan pengajian yang diadakan secara rutin, sehingga menimbulkan sikap akrab, saling menghargai, dan memahami antar warga.

Sebagian besar subjek telah memasuki usia dewasa akhir sehingga mempunyai pengalaman-pengalaman dalam hidup yang dapat membantu subjek untuk lebih memahami diri sendiri, mengetahui kelebihan dan kekurangan dalam dirinya dan telah mampu membentuk citra diri idaman sebagai orang tua yang berhasil mendidik anak-anaknya menjadi orang yang berguna.

Pengalaman hidup subjek juga telah membantu memberikan pendalaman terhadap catur-nilai. Nilai kreatif, nilai penghayatan, nilai bersikap, dan nilai pengharapan yang merupakan sumber makna hidup tersirat dari pengalaman pribadi, kehidupan sehari-hari dan lingkungan sekitar subjek. Subjek yang mayoritas telah memasuki masa pensiun dan tidak banyak melakukan aktifitas bekerja akan mengisi waktu luangnya dengan mengerjakan kegiatan yang disenanginya seperti bercocok tanam atau membantu anak mengurus cucu, sehingga subjek merasa bermakna dan berguna bagi orang lain. Subjek juga lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dengan rajin mengikuti pengajian dan memperbanyak amal ibadah.

Sedangkan hasil klasifikasi evaluatif skor kecemasan terhadap kematian pada subjek penelitian menunjukkan 2 subjek (6,67%) memiliki kecemasan terhadap kematian yang tinggi, 11 subjek (36,67%) memiliki kecemasan terhadap kematian yang sedang dan

17 subjek (56,67%) memiliki kecemasan terhadap kematian yang rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki kecemasan terhadap kematian cenderung rendah, yang berarti orang dengan DM dalam penelitian ini telah mampu mengatasi perasaan cemas yang ditimbulkan manakala ia memikirkan tentang kematian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Quinn dan Reznikoff (Henderson, 2002) yang menyebutkan bahwa individu yang memberikan arti dalam kehidupannya akan mempunyai tingkat kecemasan terhadap kematian yang rendah. Lebih lanjut disimpulkan bahwa pemberian arti pada kehidupan yang dijalani merupakan cara yang sehat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan terhadap kematian.

Penelitian ini mempunyai koefisien determinasi sebesar (r^2) = 0,10 yang berarti kebermaknaan hidup memberikan sumbangan terhadap penurunan tingkat kecemasan terhadap kematian sebesar 10% sedangkan 90% lainnya diduga dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Adapun faktor-faktor lain yang diasumsikan mempengaruhi kecemasan terhadap kematian yaitu: usia, kontrol diri, ntergritasego, dan religiusitas (Henderson, 2002).

Penutup

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara kebermaknaan hidup dengan kecemasan terhadap kematian pada orang dengan diabetes melitus. Subjek dengan kebermaknaan hidup yang tinggi akan memiliki kecemasan terhadap kematian yang rendah. Begitu juga sebaliknya, subjek dengan kebermaknaan hidup yang rendah akan memiliki kecemasan terhadap kematian yang tinggi.

Orang dengan DM yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi akan memiliki cara pandang terhadap hidup yang optimis, mampu memberi makna pada setiap peristiwa yang dialaminya dalam kehidupan, menghargai tiap waktu yang dimiliki, dan mengisinya dengan kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain. Orang dengan DM yang memiliki kebermaknaan hidup tinggi akan mampu melihat makna/hikmah dalam setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Kehidupan yang telah dilalui akan memberikan kesan yang mendalam pada dirinya, merasa puas dengan hidup dan kehidupan yang telah dijalani, sehingga dapat menurunkan kecemasan terhadap kematian.

Sumbangan variabel kebermaknaan hidup terhadap penurunan kecemasan terhadap kematian adalah 10%, sedangkan 90% lainnya diasumsikan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti usia, intergritasego, kontrol diri, dan religiusitas yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini.

Saran

a. Kepada orang dengan DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek dalam penelitian ini mempunyai tingkat kebermaknaan hidup yang cenderung tinggi dengan tingkat kecemasan terhadap kematian yang cenderung rendah. Oleh karena itu, subjek dalam penelitian ini disarankan untuk senantiasa berfikir positif dan melakukan kegiatan yang positif dalam menjalani hidup; mempunyai hubungan yang akrab dengan lingkungan sekitar; mempunyai pemahaman diri yang baik sehingga dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan diri; mampu mendalami catur-nilai (nilai kreatif, nilai penghayatan, nilai bersikap, dan nilai pengharapan); dan menjalankan ajaran agama yang diyakininya sehingga diharapkan tingkat kebermaknaan hidup

yang sudah cenderung tinggi, minimal dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan lebih tinggi lagi.

b. Kepada Rumah Sakit Terkait

Hendaknya mengadakan suatu program yang mengarah pada upaya untuk meningkatkan kebermaknaan hidup, sehingga kecemasan terhadap kematian pada penderita DM dapat diturunkan. Misalnya: mengadakan terapi kelompok / FGD (*Focus Group Discussion*), sehingga sesama penderita dapat saling berbagi pengalaman hidup, saling menguatkan dan memberi semangat, serta mengadakan kegiatan sosial bersama yang dapat menumbuhkan perasaan berguna bagi orang lain.

c. Kepada Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup mempunyai hubungan yang rendah atau kurang erat dengan kecemasan terhadap kematian. Kebermaknaan hidup hanya memberikan sumbangan sebesar 10% terhadap penurunan tingkat kecemasan terhadap kematian subjek. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang diasumsikan mempengaruhi tingkat kecemasan terhadap kematian, seperti usia, integritas ego, kontrol diri, dan religiusitas. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk memperbanyak jumlah subjek dan mempergunakan teknik *random sampling* dalam pemilihan subjek penelitian, sehingga hasil penelitiannya akan dapat digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas.

Daftar Pustaka

Adelina, D. 2006. Hubungan Kecerdasan Ruhaniah Dengan Kesiapan Menghadapi Kematian Pada Lansia. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala.

- Bastaman, H. D^b. 2007. *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Conte, H. R. , Weiner, M. B. , & Plutchik, R. 1982. Measuring Death Anxiety: Conceptual, Personality and Factor Analysis Aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, (4), 775-785.
- Corey, G. 2007. *Konseling dan Psikoterapi: Teori dan Praktik*. (Terjemahan). Bandung: Refika Aditama.
- Feifel, H. , & Nagy, V. T. 1981. Another Look at fear of Death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, (2), 278-286.
- Florian, V. & Kravets, S. 1983. Fear of Personal Death: Attribution, Structure and Relation to Religion Belief. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, (3), 600-6007.
- Florian, V. , Kravets, S. , & Frankel. 1984. Aspects of Fear of Personal Death, Levels of Awareness, and Religious Commitment. *Journal of Research in Personality*, 18, (3), 289-304.
- Frankl, V. E. 2004. *Men's Search for Meaning: Mencari Makna Hidup*. (Terjemahan). Bandung: Nuansa.
- Hartoko, V. D. S. 1998. Ketakutan terhadap Kematian Personal, Kebermaknaan Hidup dan Religiusitas. *Skripsi*. Yogyakarta: universitas Gadjah Mada.
- Henderson, L. 2002. Variables Affecting Death Anxiety. <http://home.wlu.edu/~whitingw/sampap.htm> diakses 27 Januari 2007.
- Koeswara, E. 1992. *Logoterapi, Psikoterapi Viktor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.

- Nurmalasari, F. 2005. Religiusitas dan Kecemasan Terhadap Kematian pada Lanjut Usia. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala.
- Satiadarma, M. P. & Setiadji. S. V. 2008. Hubungan antara Kecemasan terhadap Kematian dan Resiliensi pada Penderita Penyakit Jantung Koroner. <http://www.psikologi-untar.com/psikologi/skripsi/tampil.php> diakses 18 Januari 2008.
- Satiadarma, M. P. & Zamralita. 2008. Sikap Praktisi Psikologi Terhadap Kematian. <http://www.psikologi-untar.com/psikologi/skripsi/skripsi.php> diakses 18 Januari 2008
- Radi, B. 2006. Diabetes Mellitus Sebagai Faktor Utama Resiko Penyakit Jantung. <http://www.google.com/ragamberitadanartikel.htm> Diakses 28 November 2006.
- Sinsin, I. 2003. Hidup Sehat Dengan Diabetes. *Human Health*, No II, Edisi Mei 2003.
- Soegondo, S. 2008. Diabetes, The Silent Killer. <http://www.medicastore.com/diabetes> diakses 18 Januari 2008
- Soegondo, S. , Soewondo, P. , & Subekti, I. 2004. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Syarif, A. 2002. *Psikologi Qurani*. (Terjemahan). Bandung: Pustaka Hidayah.
- Tjokroprawiro, A^a. 1993. Diabetes Mellitus di Dalam Masyarakat Indonesia. *Balai Penelitian Kesehatan*, 21, (4), 42-62.
- Tjokroprawiro, A^b. 2004. *Hidup Sehat dan Bahagia Bersama Diabetes*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wicaksono, W. 2003. Ketakutan Terhadap Kematian Ditinjau dari Kebijakan dan Orientasi Religius pada Periode Remaja Akhir yang Berstatus Mahasiswa. *Tesis*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Zubair, A. C^a. 2008. Takdir Kemakhlukan: Hidup, Sakit, dan Maut. <http://filsafat.ugm.ac.id/downloads/artikel/takdir.pdf> diakses 9 Februari 2008.
- Zubair, A. C^b. 2008. Ajaran Islam Menghadapi Kematian. <http://filsafat.ugm.ac.id/downloads/artikel/takdir.pdf> diakses 9 Februari 2008.