

**GAMBARAN INTELIGENSI ANAK PRA SEKOLAH YANG DIASUH
DI PANTI ASUHAN**

Maria Dwi Yanika Hesti Nugraha

ABSTRACT

Childhood is the the beginning period of the development of intelligence, the role of adult and parenting environment can initially be applied to develop the cognitive abilities of children. Subjects in this study were pre-school children who are raised in an orphanage, with the best upbringing. This study is a descriptive quantitative research, data collection techniques using survey techniques and analyzed by descriptive data analysis techniques. These results indicate that the intelligence picture of preschool children who are raised in foster homes in the category of above average percentage of 75% of the sample, intelligence is measured using a CPM test (Coloured Progressive Matrics).

Keywords : *intelligence, anak pra sekolah, orphanage*

A. LATAR BELAKANG

Masa awal kanak-kanak merupakan hal yang penting dalam tahun pertama kehidupan. White (dalam Hurlock, 1991) berpendapat bahwa dasar-dasar yang diletakkan selama dua tahun pertama dari kehidupan merupakan dasar yang paling kritis. Pengalaman-pengalaman anak selama rentang waktu ini lebih menentukan kemampuannya dikemudian hari daripada sebelum dan sesudahnya. Dalam melaksanakan perkembangan-perkembangan tersebut, pada awal perkembangan, anak memerlukan dorongan dan rangsangan untuk dapat melakukan tugas-tugas perkembangan tersebut. Dorongan-dorongan itu diperlukan dalam membentuk perkembangan anak termasuk perkembangan inteligensi anak dikemudian hari, karena keseluruhan kecerdasan dan pengalaman anak berkembang secara bertahap (Tientje & Iskandar, 2004).

Dorongan-dorongan tersebut menurut Pangalila (dalam Setiabudhi, 2002) bisa didapatkan melalui orang tua dan lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga perlu dibuat bersuasana kaya dorongan dan penuh gairah sehingga stimulasi tersebut memungkinkan seorang anak dapat mengembangkan potensi yang

dimilikinya. Inteligensi perlu ditumbuhkembangkan dengan cara member kesempatan kepada anak untuk mengembangkan secara optimal potensi yang dimilikinya atas upayanya sendiri. Oleh karenanya peran orang dewasa dan asuhan yang diberikan kepada anak sangat penting dalam menimbulkan rangsangan, bimbingan, motivasi, perhatian dan kasih sayang.

Di panti asuhan, hubungan yang ada adalah hubungan antara pengasuh sebagai orang tua dan anak yang diasuh. Tentunya hubungan antara pengasuh dan anak yang diasuh yang terjadi di panti asuhan tidak sama dengan perilaku akrab ibu dan anak yang terjadi di rumah. Ketidaksamaan ini disebabkan karena figure pengasuh di panti asuhan berganti-ganti. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat inteligensi anak pra sekolah yang diasuh di panti asuhan dengan mengukur inteligensi umumnya atau inteligensi berdasarkan keturunan secara gen.

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui gambaran tingkat inteligensi anak pra sekolah yang diasuh di panti asuhan.

C. TEORI

1. Inteligensi

Wechsler (dalam Monk, 2001) mendefinisikan inteligensi sebagai kumpulan atau totalitas kemampuan seseorang untuk bertindak dengan tujuan tertentu, berpikir secara rasional, serta menghadapi lingkungannya dengan efektif. Faktor inteligensi yang akan diukur adalah menurut Spearman (dalam Azwar, 2005) yaitu factor G (general) merupakan kemampuan umum yang dibutuhkan dalam pelaksanaan setiap tugas kognitif, biasanya berdasarkan gen atau sifat bawaan, merupakan factor terpenting karena merupakan kemampuan untuk menghasilkan kemampuan hubungan-hubungan abstrak.

2. Pengasuhan di panti asuhan

Asuhan didalam panti asuhan adalah kegiatan pemeliharaan, perawatan untuk tumbuh kembang dan perlindungan anak yang didapat dari panti asuhan.

Sistem asuhan yang biasa digunakan didalam panti asuhan yaitu kelompok yang disesuaikan dengan umurnya. Maka didalam panti asuhan anak sejak usia muda sudah perlu belajar disiplin waktu. Hal ini kelak kebiasaan disiplin sudah terbentuk dan memudahkan anak dalam pergaulan dan hubungan social dengan teman-teman. Kebiasaan disiplin diri dan waktu juga mendukung kelancaran perkembangan kognitif seorang anak (Gunarsa & Gunarsa, 1991).

D. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah anak-anak pra sekolah yang diasuh didalam panti asuhan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, yang diambil ditentukan pada karakteristik tertentu yaitu sejak lahir dibesarkan di panti asuhan dan sudah berada di panti asuhan minimal lima tahun. Pengumpulan data dengan menggunakan teknik survey dengan memberikan tes CPM untuk mengukur tingkat inteligensinya dan diolah dengan menggunakan teknik analisa deskriptif.

E. HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mean IQ anak pra sekolah yang diasuh didalam panti asuhan sebesar 16,29 dengan signifikansi 0,00 dengan prosentase 75% di taraf above average. Pada distribusi jumlah skor pada kelompok A sebesar 357, kelompok AB sebesar 307 dan kelompok B sebesar 92. Hal ini sesuai dengan tingkat kesulitan yang disusun dalam tes CPM bahwa soal dibuat dari yang termudah sampai yang tersulit.

Anak-anak pra sekolah yang diasuh didalam panti asuhan yang berada pada kategori sangat baik (superior) sebanyak tujuh orang, diatas rata-rata (above average) sebanyak 26 orang, dan rata-rata (average) sebanyak 12 orang, di bawah rata-rata (below average) lima anak. Hampir setengah dari jumlah mereka mampu menjawab sepuluh soal pada kelompok A, tujuh soal pada kelompok AB, dan dua soal pada kelompok B. Berdasarkan hasil tersebut di atas terlihat bahwa tingkat inteligensi anak prasekolah yang diasuh didalam panti asuhan dalam tingkat di atas rata-rata, dimungkinkan bahwa pada panti asuhan yang dijadikan subjek

penelitian adalah panti asuhan pilihan yang memang kuat secara financial dan mendukung pemenuhan gizi dan pola asuh juga dukungan orang-orang dilingkungan panti asuhan yang positif.

F. SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat inteligensi anak pra sekolah yang diasuh didalam panti asuhan berada pada tingkat di atas rata-rata dengan prosentase 75% dari keseluruhan subjek penelitian. Hal ini dikarenakan bahwa pemerhatian akan kualitas didalam panti asuhan menjadi pusat perhatian bagi tumbuh kembang anak.

G. SARAN

Bagi orang tua didalam panti asuhan dalam hal ini adalah pengasuh, diharapkan dapat tepat mempertahankan rangsangan afektif yang diberikan seperti curahan hati dan kasih sayang, perhatian dan pengawasan kepada anak-anak. Tetap mempertahankan hubungan yang hangat agar anak-anak dapat mengembangkan inteligensinya dengan baik.

Bagi pengelola panti asuhan, tetap mempertahankan perhatiannya terhadap keadaan anak-anak, baik dari segi kesehatan maupun kualitas kehidupan didalam panti asuhan, juga memberikan pelayanan dan kualitas pendidikan yang lebih baik lagi.

Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya mengukur yang belum terukur didalam penelitian ini seperti inteligensi spesifiknya dan diusahakan untuk membedakan dengan anak-anak pra sekolah dipanti asuhan yang berada di luar Jakarta raya.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2005). *Pengantar Psikologi Inteligensi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Gunarsa,SD & Gunarsa, Y. (1991). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia

Hurlock, EB. terj.(1991). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi lima. Alih Bahasa: Istiwidayanti & Soedjarwo. Jakarta: Erlangga

Monks, FJ. (2001). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Tientje & Iskandar. (2004). *Pendidikan Anak Usia Dini untuk Mengembangkan Multipel Inteligensi*. Jakarta : Dharma Graha Press

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DENGAN
STRES PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI DEPARTEMEN
BEDAH RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA PUSAT**

Shanty Sudarji

ABSTRACT

Development of the modern era of increasingly broad impacts on the various sides of human life, a change not only affects the thinking and technology, but also to the tendency of the illness. Cancer and various accompanying events can be stressful for the patient. Therefore needed in order to support the patient, the patient's husband helped her recovery and the patient can survive longer. Stress is a presumption of the individual to a source or a situation which was considered to give the pressure, excitement and a certain burden, both physically and psychologically that is not commensurate with her that she perceived as a threat to the welfare of one's life. Social support assistance provided by the husband is the husband as the people closest to the patient. Breast cancer is a disease caused by the growth of abnormal breast cells, which is the process of malignancy in the breast that often causes death in the group of women sufferers.

Independent variables in this study is social support of the husband, the dependent variable is the stress in patients with breast cancer. The study population were women with breast cancer at the Department of Surgery Cipto Mangunkusumo Central Jakarta. Purposive sampling method to sample and try out using unused. Scale of social support and stress scale each consisting of 52 items. Methods of analysis using Pearson Product Moment Correlation. Based on research results found that there is a relationship between social support dan stress.

Keywords: social support, stress, breast cancer patient

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan jaman yang semakin modern memberikan dampak yang luas terhadap berbagai sisi kehidupan manusia. Perubahan yang timbul dari perkembangan itu tidak saja berdampak pada pemikiran dan teknologi, tetapi juga pada kecenderungan penyakit yang diderita masyarakat. Pola hidup penduduk di kota-kota besar berbeda dengan di pedesaan. Penduduk di kota-kota besar banyak yang menderita ketegangan jiwa disebabkan sedikit banyak karena berubahnya kebiasaan hidup seperti kurang gerak, bnerubahnya pola makan ke arah konsumsi

tinggi lemak, kebiasaan merokok, minum alkohol, jarang berolahraga dan sebagainya (Hawari, 2004).

Salah satu penyakit yang terus meningkat dewasa ini adalah kanker. Pada beberapa negara, kematian yang disebabkan oleh kanker menduduki urutan terbanyak kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data yang diperoleh *Australasian Association of Cancer Registries* pada tahun 2001 ditemukan 24% wanita penderita kanker payudara berusia 20 sampai 49 tahun, 49% wanita berusia 50 sampai 69 tahun dan 27% berusia 70 tahun ke atas.

American Cancer Society memperkirakan pada tahun 2005, sebanyak 211.240 wanita dan 1.690 pria di Amerika telah didiagnosa menderita kanker payudara pada stadium satu sampai empat.

Kanker payudara menempati urutan kedua untuk semua kasus kanker di Indonesia (Prawirohardjo, 1987) setelah kanker rahim (dalam Francis & Satiadarma, 2004). Menurut registrasi histopatologi, kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita Indonesia (DepKes RI, 1989). RSUPN Cipto Mangunkusumo mencatat pada tahun 2003 terdapat 220 kasus kanker payudara di rumah sakit tersebut.

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis, dan sosial pada penderitanya. Penyakit kanker dan berbagai peristiwa penyerta yang harus dialami pasien selama sakit dapat menimbulkan stres. Khusus pada penderita kanker payudara, kehadiran stres tidak dapat dipungkiri lagi. Hal ini didukung oleh penelitian Verwoedt bahwa penyakit yang menyebabkan perubahan fisik mengakibatkan stres yang lebih besar bagi wanita, sedangkan penyakit yang menyebabkan ketidakberdayaan lebih berpengaruh terhadap pria.

Stres merupakan suatu istilah untuk menggambarkan tekanan-tekanan atau kejadian-kejadian yang mengancam dalam kehidupan seseorang. Stres menurut Chaplin (2001) merupakan keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis. Penyakit kanker payudara dapat digolongkan sebagai stressor atau faktor-faktor yang dapat menimbulkan stres (Bahar, 1995). Menurut Jaco (1977) stres diartikan sebagai keadaan subyektif yang dicirikan oleh dihayatinya secara

sadar perasaan yang tidak menyenangkan, menegangkan, mencemaskan, mengkhawatirkan, atau perasaan bahwa ada sesuatu yang salah, bahaya yang akan menimpa, yang dirasakan dan diakui secara sadar oleh individu, walaupun ia mungkin tidak selalu mengetahui kenapa ia dapat merasakan hal tersebut dan apa sumbernya. Dalam hal ini, penderita kanker payudara menghadapi stres yang dinilainya dapat mengancam, atau membahayakan dirinya dan orang-orang disekitarnya. Ancaman yang mungkin dirasakan adalah kematian, kehilangan payudara, berpenampilan tidak menarik, kehilangan perhatian dari kekasih atau suami, kehilangan pekerjaan ataupun aktivitas sosial lainnya.

Menurut Maddux dan Lewis (1999), selain perubahan citra tubuh, wanita pengidap kanker payudara juga cenderung memiliki harga diri yang rendah. Kondisi ini membuat para wanita tersebut memiliki kepercayaan diri yang rendah pula yang kemudian dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain termasuk pasangan hidup. Kanker payudara dapat mempengaruhi suami dan anak penderita sebagai orang-orang terdekat yang selalu berinteraksi dengan penderita. Suami dapat memberikan reaksi yang positif atau negatif terhadap penyakit yang diderita istrinya. Dukungan sosial suami dapat memberikan manfaat yang besar bagi eksembuhan individu yang mengidap kanker payudara.

Kuijer, Ybeme, Buunk, De Jong, Thjis-Boer, dan Sanderman (dalam Francis & Satiadarma, 2004) menyatakan bahwa perempuan pengidap kanker payudara menunjukkan adaptasi psikologis yang lebih baik, apabila ia merasa dirinya didukung oleh suaminya. Dukungan suami dapat membantu dalam proses kesembuhan karena didalam tubuh pasien akan terjadi reaksi kimiawi yang merangsang sel-sel tubuh untuk melawan sel kanker (Powell, 2001). Menurut Cobb (dalam Sarafino, 1990), dukungan sosial mengacu pada suatu kenyamanan, kepedulian, harga diri atau pertolongan yang didapatkan individu dari individu lain maupun dari lingkungannya. Dukungan sosial juga menunjukkan suatu perilaku yang dianggap mendukung karena memiliki sifat yang membantu atau menghibur, atau perilaku yang mengarahkan keyakinan individu bahwa ia dicintai atau dihargai.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat seberapa besar hubungan yang terdapat antara dukungan sosial suami terhadap stres yang dialami oleh wanita pengidap kanker payudara.

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dalam penelitian ini adalah ingin mengetahui ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan stres pada penderita kanker payudara di Departemen Bedah RSUPN Cipto Mangunkusumo.

C. TEORI

1. Stres Pada Penderita Kanker Payudara

Dalam kehidupan sehari-hari, istilah stres dikenal oleh banyak orang. Stres itu ada dalam kehidupan manusia dan keberadaannya tidak dapat ditolak atau dihindari. Setiap manusia pasti pernah mengalami stres dalam bentuk atau wujud yang berbeda-beda dan dalam kadar berat yang berbeda pula (Bahar, 1995). Pada umumnya kehidupan orang dewasa selalu akan dihadapkan pada tiga bidang utama tuntutan kehidupan, yaitu kehidupan kerja, kehidupan rumah tangga, dan kehidupan pribadi. Kesulitannya adalah bahwa jarang sekali ketiga tuntutan itu berada dalam keadaan harmonis.

Secara umum, stres menurut Maramis (1995) dapat diartikan sebagai segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri, yang bila tidak diatasi dengan baik, akan mengganggu keseimbangan hidup manusia. Stres adalah suatu abstraksi. Orang tidak dapat melihat pembangkit stres, yang dapat dilihat ialah akibat dari pembangkit stres. Setiap aspek kehidupan dapat menjadi pembangkit stres. Menurut Bahar (1995) faktor pembangkit stres dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok antara lain (1) stressor fisik biologik, seperti infeksi, rasa nyeri, luka, penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik, atau kurang fungsinya salah satu anggota tubuh, (2) stressor psikologik, seperti kesepian, takut, kekecewaan, berburuk sangka, sikap permusuhan, iri hati, dan keinginan diluar kemampuan, (3) stressor sosial budaya, seperti kondisi kehidupan berkeluarga yang tidak harmonis, sulit mencari pekerjaan, jenis pekerjaan yang

tidak sesuai, maraknya kriminalitas, harga kebutuhan pokok yang mahal, kemacetan lalu lintas, dan kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil.

Kejutan yang datang melalui stres dapat menimbulkan bermacam-macam pengaruh dalam diri seseorang. Setiap individu menanggapi berbeda dampak dari stres tersebut. Reaksi-reaksi individu terhadap stres antara lain (1) reaksi afektif seperti kecemasan, depresi, mudah tersinggung dan perasaan bersalah, (2) reaksi kognitif seperti sulit berkonsentrasi, (3) reaksi biologis, yang tampil dalam fungsi biologis seperti meningkatnya tekanan darah, sakit kepala, dan sebagainya. Penderita kanker payudara perlu diarahkan dalam mengeluarkan reaksi-reaksi yang tepat dalam menghadapi stres sehingga ia dapat menyesuaikan diri dengan kondisinya. Kesembuhan total mungkin sulit dicapai, namun dapat diusahakan terhindar dari akibat yang lebih fatal seperti munculnya gangguan-gangguan mental misalnya depresi, perasaan berdosa, bahkan kecenderungan untuk bunuh diri (Adji, 1997).

2. Dukungan Sosial Suami

Dalam melewati dan menjalani kehidupan sejak dari kecil hingga dewasa, setiap orang selalu berinteraksi dengan orang lain. Setiap makhluk sosial tentunya memerlukan orang lain disekitarnya untuk memberikan bantuan dan dukungan bila menjalani suatu masalah karena tidak semua orang mempunyai kemampuan untuk mengatasi sendiri semua persoalan yang dihadapinya. bantuan dan dukungan yang diberikan oleh orang disekitar individu dapat disebut sebagai dukungan sosial. Menurut Gotlieb (1994), dukungan sosial suami terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang lain dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Menurut Sarason, Sarason & Pierce (dalam Sukamto, 1999) dukungan sosial memiliki lima dimensi dasar antara lain (1) dukungan emosional, (2) dukungan penghargaan, (3) dukungan instrumental, (4) Dukungan jaringan atau integrasi sosial, (5) dukungan informasi.

3. Penyakit Kanker

Terdapat banyak jenis kanker. Salah satunya adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel payudara yang tidak normal, yang merupakan proses keganasan pada payudara yang sering menyebabkan kematian pada kelompok wanita yang menderita kanker. Beberapa hal dapat menjadi penyebab atau sumber munculnya kanker payudara antara lain mengalami radiasi sebelumnya pada payudara, adanya riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker, tidak menikah, menikah namun tidak melahirkan, tidak pernah menyusui anak, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun, mendapat haid pertama kurang dari 11 tahun, pernah mendapat terapi hormonal dalam jangka waktu lama, menopause setelah usia 50 tahun (Tjindarbumi, 1990).

Secara fisik, kanker payudara berdampak pada kerontokan rambut, lemas, mual berlebihan, muntah, kehilangan selera makan, dan kelelahan. Pada penderita yang mengalami mastektomi juga mengalami dampak fisik yang tidak menyenangkan yakni terbatasnya gerakan lengan. Secara psikologis dampak yang dialami biasanya muncul karena keluarga atau teman-teman penderita tidak memahami reaksi penderita terhadap penyakitnya. Pada umumnya banyak yang mengalami depresi, kecemasan, stres serta gangguan dalam pernikahan dan atau pekerjaan. Stres dapat timbul jika penderita tidak mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya.

D. METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi adalah wanita penderita kanker payudara di Departemen Bedah RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sample* yakni pengambilan sampel berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya. Karakteristik sampel adalah wanita berusia 30 tahun keatas, sudah menikah dan masih memiliki suami, mendapat diagnosa kanker payudara dan telah menjalani operasi mastektomi, pendidikan minimal SMP agar lebih mudah memahami pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam kuesioner, serta memiliki kondisi kesehatan yang masih memungkinkan untuk mengisi kuesioner yang diberikan.

Akan digunakan skala dukungan sosial suami dan skala stres. Dukungan sosial suami meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Skala dukungan sosial suami terdiri dari 52 item yang disusun berdasarkan bentuk favorabel sebanyak 26 item dan unfavorabel sebanyak 26 item yang diletakan secara acak. Setiap subyek diminta memilih satu dari empat alternatif jawaban yang ada. Keempat jawaban tersebut adalah sangat tidak sesuai (STS), tidak sesuai (TS), sesuai (S), dan sangat sesuai (SS). Skala stres disusun meliputi aspek fisik, emosional, intelektual, dan interpersonal. Pernyataan-pernyataan terdiri dari 26 item favorabel dan 26 item unfavorabel yang disusun secara acak.

Pengujian validitas item dilakukan dengan menghitung korelasi antar skor subyek pada item skala total. Digunakan Korelasi Product Moment dari Karl Pearson dalam program SPSS versi 11.0 for windows dalam penghitungan validitas.

E. HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapat hasil koefisien korelasi antara dukungan sosial suami dengan stres dengan nilai $r = -0,394$ dengan $p < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nihil yang menyatakan bahwa “tidak ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan stres pada penderita kanker payudara di Departemen Bedan RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat” ditolak, dengan demikian hipotesis kerja yang mentyatakan bahwa “ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan stres pada penderita kanker payudara di Departemen Bedan RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat” diterima.

Semakin tinggi dukungan sosial suami maka semakin rendah stres yang dialami oleh penderita kanker payudara, atau sebaliknya semakin rendah dukungan sosial suami maka semakin tinggi stres yang dialami penderita kanker payudara.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan stres pada penderita kanker payudara di Departemen Bedan RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. Arah hubungan yang negatif menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial suami yang dirasakan maka stres pada wanita penderita kanker payudara akan semakin rendah, atau sebaliknya.

G. SARAN

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan menambah jumlah subyek penelitian. Selain itu juga dapat ditambahkan variabel lainnya agar hasil yang didapat semakin lengkap dan menyeluruh.

Bagi penderita kanker payudara disarankan untuk lebih membuka diri terhadap orang lain terutama suami sebagai orang terdekat, dengan lebih membuka diri diharapkan dukungan sosial yang diberikan akan lebih terasa pengaruhnya dalam menurunkan kadar stres yang dialami dalam menghadapi proses pengobatan yang relatif lama, melelahkan, bahkan menyakitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adji, A. (1997). *Dukungan sosial pada penderita kanker payudara*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Bahar, E. (1995). *Stres dan kesehatan*. Palembang: Universitas Kedokteran UNSRI
- Chaplin, J. P. (2001). *Kamus lengkap psikologi, cetakan ke-7*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa
- Doelhadi, E. M. (1997). Strategi dalam pengendalian dan pengelolaan stres. *Anima. Indonesian Psychological Journal*. Vol 12, No 48. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
- Dorothy, C. H. (1990). *Stress management: an integrated approach to therapy*. New York: Pergamon Press

- Fauziah, S., Sukamto, M. (1999). Hubungan antara kemampuan manajemen waktu dan dukungan sosial suami terhadap tingkat stres pada ibu berperan ganda. *Anima. Indonesian Psychological Journal*. Vol 15, No 1. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya
- Gunarsa, S. D. (2004). *Psikologi praktis: anak, remaja dan keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Hadi, S. (2000). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hawari, D. (2004). *Penyakit jantung koroner. Dimensi psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kerlinger, N. F. (1993). *Asas-asas penelitian behavioral*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Loekmono, J. T., Hamakonda, E. S. (1999). Aras stres, jenis kelamin, dan faktor-faktor dimensi kepribadian pada guru. *Inovasi, seri laporan penelitian kependidikan*. Vol 1, No 1. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana
- Makin, P., Lindley, E., Patricia, A.(1994). *Positive stress management. A practical guide for those who work under pressure*. London: Kogan Page Limited
- Maliya, A. (2004). *Perubahan sel kanker dari sudut pandang biologi molekuler*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Maramis, W. F. (1998). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Mirowsky, J., Catherine, R.E. (1989). *Social causes of psychological distress*. New York: Aldine De Gruyter.
- Neil, N. (2002). *Psikologi kesehatan. Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Nugrahani, E. (2002). *Peran keluarga sebagai sumber dukungan dan sumber stres pada penderita kanker payudara*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Rosmauli, H. (2005). *Kondisi stres emosional dan penyesuaian diri pada wanita penderita kanker payudara*. Jakarta. Skripsi 2005, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sarafino, E. P. (1990). *Health psychology: Biopsychosocial Interaction*. Toronto: John Willey & Sons

- Satiadarma, M. P., Francis, S. (2004). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kesembuhan ibu yang mengidap kanker payudara. *Arkhe. Jurnal Ilmiah Psikologi*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara
- Sevilla, C., Punsalan, A., Regala, G., Uriate, B.P., Gabriel, G. (1993). *Pengantar metodologi penelitian*. Penerjemah: Allimuddin Tuwu. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo
- Smith, P. J.(1994). *Bagaimana mengendalikan stres*. Jakarta: Pustaka Utama Grafiti.
- Sugiyono (2003). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Susanti, C., Wahyuningsih, S. (2003). Makna hidup dan ketakutan akan kematian pada penderita kanker usia dewasa madya. *Anima. Indonesian Psychological Journal*. Vol 19, No 1. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.
- Tjindarbumi. (1990). *Deteksi dini dan pencegahan dengan tata cara hidup sehat pada kanker payudara*. Jakarta: Yayasan Kanker Indonesia.