

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL
PADA PENDERITA KANKER DI RSUP HAJI ADAM MALIK
MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

OLEH:

SURYA DARMA

15.860.0279



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2019**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, dan Penulisan Karya Ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UMA

17/10/19

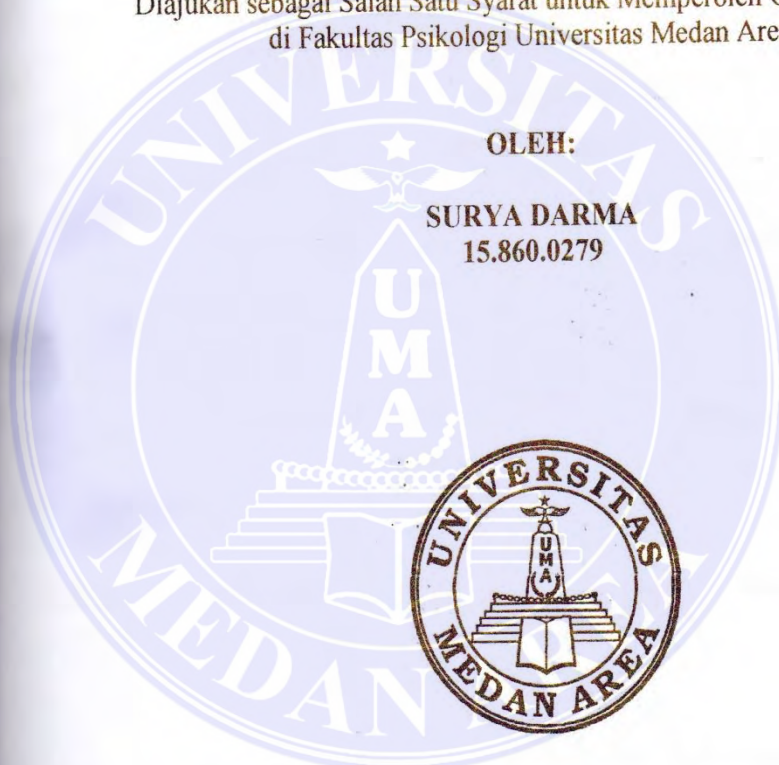
**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL
PADA PENDERITA KANKER DI RSUP HAJI ADAM MALIK
MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

OLEH:

**SURYA DARMA
15.860.0279**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN INTERAKSI
SOSIAL PADA PENDERITA KANKER DI RSUP HAJI
ADAM MALIK MEDAN

NAMA : SURYA DARMA

NPM : 158600279

BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

(Andy Chandra, S.Psi, M.Psi)

Pembimbing II

(Siti Aisyah S.Psi, M.Psi)

Ka. Bagian

(Azhar Aziz, S.Psi, MA)

Dekan



(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Lulus : 17 September 2019

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

17 September 2019

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN



(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Azhar Aziz, S.Psi, MA
2. Dra. Mustika Tarigan, M.Psi
3. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi
4. Siti Aisyah S.Psi, M.Psi

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma yang, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 17 September 2019



Surya Darma
(158600279)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Surya Darma
NPM : 158600279
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Penderita Kanker Di RSUP Haji Adam Malik Medan. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 17 September 2019

Yang menyatakan



(Surya Darma)

ABSTRAK

HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA KANKER DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

SURYA DARMA
158600279

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan yang berjumlah 86 orang. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu keseluruhan dari populasi dijadikan sampel penelitian yang juga berjumlah 86 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan skala konsep diri dan interaksi sosial. Uji validitas menggunakan uji validitas isi yang dimana diperoleh koefisien butir skala konsep diri yang valid bergerak dari $r_{bt} = 0,310$ hingga $r_{bt} = 0,411$ dan skala interaksi sosial bergerak dari $r_{bt} = 0,302$ hingga $r_{bt} = 0,433$ dengan taraf signifikan atau $p > 0,300$. Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* yang menghasilkan indeks reliabilitas sebesar 0,787 untuk skala konsep diri dan 0,827 untuk skala interaksi sosial. Uji korelasi butir total digunakan untuk menentukan hubungan antara kedua variabel yaitu konsep diri dan interaksi sosial diperoleh melalui perhitungan dengan korelasi *Product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan. Hal ini berdasarkan hasil perhitungan korelasi *r product moment*, dimana $r_{xy} = 0,418$ dengan signifikan $p = 0,001 < 0,010$ artinya hipotesis yang di ajukan semakin positif Konsep Diri maka akan semakin tinggi Interaksi Sosial dan sebaliknya semakin negatif Konsep Diri maka akan semakin rendah Interaksi Sosial dinyatakan diterima. Adapun sumbangan efektif dari konsep diri mempengaruhi interaksi sosial sebesar 17,4%.

Kata Kunci : Konsep Diri, Interaksi Sosial dan Penderita Kanker

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF SELF-CONCEPT WITH SOCIAL INTERACTION IN CANCER PATIENTS IN HAJI ADAM MALIK MEDAN HOSPITAL

**SURYA DARMA
158600279**

This study aims to look at the relationship between self-concept and social interaction in cancer patients at Haji Adam Malik General Hospital Medan. The research approach used is a quantitative approach to the type of correlation research. The population in this study were 86 patients with cancer in Haji Adam Malik General Hospital Medan. To determine the number of samples in this study using a total sampling technique, which is the entire population of the study sample which also numbered 86 people. Data is collected using a scale of self-concept and social interaction. Validity test uses content validity test in which the item coefficient obtained valid self-concept scale moves from $r_{bt} = 0.310$ to $r_{bt} = 0.411$ and the scale of social interaction moves from $r_{bt} = 0.302$ to $r_{bt} = 0.433$ with a significant level or $p > 0.300$. The reliability test uses Cronbach's Alpha which produces a reliability index of 0.787 for the self-concept scale and 0.827 for the scale of social interaction. Total item correlation test is used to determine the relationship between the two variables, namely self-concept and social interaction obtained through calculations with Product moment correlation. The results showed that there was a positive and significant relationship between self-concept and social interaction in cancer patients at Haji Adam Malik General Hospital Medan. This is based on the results of the calculation of the correlation r product moment, where $r_{xy} = 0.418$ with a significant $p = 0.001 < 0.010$ means that the hypothesis proposed the more positive the Self-Concept will be the higher the Social Interaction and vice versa the more negative the Self-Concept will be the lower the Social Interaction is expressed be accepted. The effective contribution of self-concept affects social interaction by 17.4%.

Keywords: *Self Concept, Social Interaction and Cancer Patients*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji syukur peneliti panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas limpah rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Tak lupa peneliti mengirimkan salam dan shalawat kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umat Islam ke jalan yang diridhoi Allah SWT. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial pada Penderita Kanker Di RSUP Haji Adam Malik Medan”

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa begitu banyak pihak yang telah turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Melalui kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area tempat peneliti menimba ilmu.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si selaku Wakil Dekan bidang Akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Bapak Syafrizaldi, S.Psi, M.Psi. selaku Wakil Dekan bidang Kemahasiswaan.

6. Terima kasih banyak kepada Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing I yang mau menerima serta memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Terima kasih banyak kepada Ibu Siti Aisyah S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing II, yang ikut bekerja sama dengan sabar membimbing dan mengingatkan peneliti guna menyelesaikan skripsi ini.
8. Terima kasih kepada bapak Azhar Aziz, S.Psi, MA selaku ketua jurusan psikologi perkembangan dan sekaligus ketua dewan penguji sidang, atas bantuan dan informasi yang diberikan.
9. Terima kasih kepada Ibu Dra. Mustika Tarigan, M.Psi. selaku sekretaris dalam sidang peneliti.
10. Terima kasih banyak kepada Ibu Shirley Melita Sembiring, S.Psi, M.Psi selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan waktunya untuk membimbing saya dalam penyusunan KRS.
11. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan baru kepada peneliti, tanpa kalian peneliti bukanlah apa-apa.
12. Untuk seluruh pegawai tata usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu peneliti dalam pengurusan berkas-berkas skripsi.
13. Kepada Direktur Utama RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti
14. Kepada seluruh staf dan pegawai RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah membantu peneliti dalam mengurus pemberkasan penelitian.

15. Kepada seluruh pasien penderita kanker yang ada di RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah meluangkan waktunya guna membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.
16. Yang teristimewa untuk ibundaku tersayang Sri Iriana Sirait dan Ayahandaku tercinta Muhamad Sueb, terimakasih untuk segala hal yang telah kalian berikan. Untuk melahirkan dan membesarkanku, dukungan dan limpahan kasih sayang tanpa henti yang kalian berikan kepadaku, tidak lelahmengahadapiku yang terkadang sering membuat kalian marah, untuk semuanasehat, segala doa dan dukungan moril dan materi yang tak terhitung jumlahnya untuk peneliti. Kalian adalah Orangtua nomor 1 diduniaku.
17. Untuk abang, kakak dan adik-adikku Fiki, Baroh, Fitri, Feri, Rika, Elvi dan Yoga yang telah memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
18. Untuk Tulangku, tulang Ramses Hutabarat, terimakasih yang tidak terhingga peneliti ucapkan untuk segala motivasi, nasehat serta arahan yang selama ini diberikan, semoga Allah membalas kebaikan tulang.
19. Untuk sahabatku Eva Vania yang telah melalui banyak hal bersama, baik di dalam maupun di luar kampus. Banyak hal-hal dan cerita yang sudah kita lalui selama menempuh pendidikan S1 ini yang tak akan bisa untuk peneliti lupakan.
20. Untuk para sahabat seperjuangan kelas Reguler B2 terutama Ari, Agung, Alfi, Nadya, Cut, Ardhia, Dewik, Kak Nadira, Kak Geby dan masih banyak lagi yang tidak bisa peneliti ucapkan satu persatu.

21. Untuk teman dan sahabat seperjuangan komunitas kita-kita, Edwin, Edi Martin, Kharisma, Faldo, Ruth, Desy, Winda, Ayu dan Ita terimakasih untuk saling mengingatkan, untuk semua semangat, motivasi dan waktu kebersamaan yang telah dilalui bersama-sama. Semoga kebersamaan ini, bukan hanya sebatas dibangku kuliah, namun sampai seterusnya.
22. Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Stambul 2015. Terimakasih untuk suka duka, cerita dan pengalaman yang selama ini kita bagi. Terimakasih banyak.

Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, semoga Allah membalas semua kebaikan yang tertoreh dengan pencapaian impian kebahagiaan dunia dan akhirat. Aamiin

Medan, 17 September 2019

Peneliti

Surya Darma

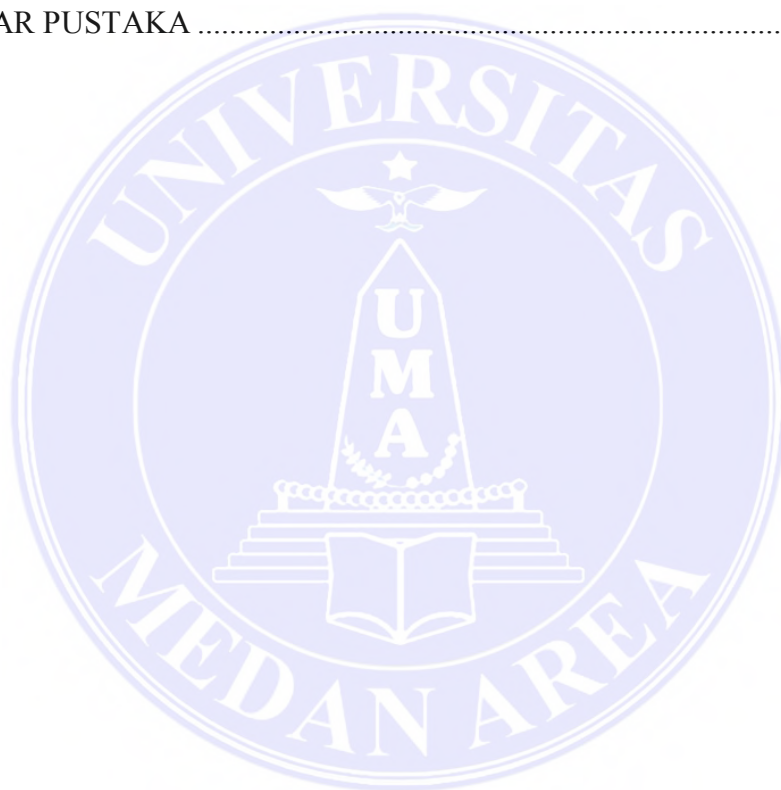
158600279

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Penderita Kanker	11
B. Kanker	11
1. Definisi Kanker.....	11
2. Penyebab Kanker	16
3. Gejala Kanker	21
4. Jenis-jenis Kanker.....	28
5. Diagnosis Kanker.....	30
6. Menentukan Stadium Kanker	31
7. Pengobatan Kanker	31
C. Interaksi Sosial	37

1. Pengertian Interaksi Sosial.....	37
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial	39
3. Ciri-Ciri Interaksi Sosial.....	41
4. Aspek-Aspek Interaksi Sosial.....	43
D. Konsep Diri.....	45
1. Pengertian Konsep Diri.....	45
2. Pembentukan dan Pengembangan Konsep Diri.....	48
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	49
4. Ciri-Ciri Konsep Diri	52
5. Aspek-Aspek Dalam Konsep Diri	53
E. Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial.....	54
F. Kerangka Konseptual	57
G. Hipotesis	58
BAB III METODE PENELITIAN.....	59
A. Tipe Penelitian.....	59
B. Identifikasi Variabel Penelitian	60
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	60
D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel	61
E. Metode Pengumpulan Data	61
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	64
G. Metode Analisis Data	67
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	68
A. Orientasi Kancha Penelitian	68
1. Sejarah Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan	68
2. Visi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik	70
3. Misi Rumah Sakit H. Adam Malik	71
B. Persiapan Penelitian.....	71
1. Persiapan Administrasi	71
2. Persiapan Alat Ukur Penelitian.....	72
C. Pelaksanaan Penelitian	75
1. Pelaksanaan Uji Coba	75
2. Uji Coba Alat Ukur Penelitian.....	76

3. Pelaksanaan Pengambilan Data Penelitian	78
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	79
1. Uji Asumsi	79
2. Hasil Perhitungan Korelasi <i>r Product Moment</i>	81
3. Hasil Perhitungan <i>Mean Hipotetik</i> dan <i>Mean Empirik</i>	81
E. Pembahasan	84
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	87
A. Simpulan	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	90



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rentangan Skor Skala Variabel.....	73
Tabel 1.2 Distribusi Item Konsep Diri.....	73
Tabel 1.3 Rentangan Skor Skala variabel.....	74
Tabel 1.4 Distribusi Item Interaksi Sosial.....	75
Tabel 1.5 Distribusi Penyebaran Item Skala Konsep Diri Setelah Uji Coba Validitas.....	76
Tabel 1.6 Distribusi Penyebaran Item Skala Interaksi Sosial Setelah Uji Coba Validitas...	77
Tabel 1.7 Hasil Uji Coba Reliabilitas Skala.....	78
Tabel 1.8 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	79
Tabel 1.9 Rangkuman Hasil Uji Linearitas Hubungan.....	80
Tabel 1.10 Rangkuman Analisis Korelasi <i>Produck Moment</i>	81
Tabel 1.11 Hasil Perhitungan <i>Mean Hipotetik</i> dan <i>Mean Empirik</i>	83

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses perkembangan kehidupan manusia dilalui dalam waktu yang sangat panjang, berawal dari masa bayi, remaja hingga dewasa. Pada masa bayi, remaja, hingga dewasa banyak perubahan fisik maupun psikis yang terjadi pada setiap pertumbuhannya. Lingkungan sangat mempengaruhi berbagai macam perubahan yang akan terjadi pada setiap manusia, tergantung individu tersebut menyikapi lingkungan seperti apa. Seseorang akan bisa menjadi baik apabila ia mengikuti paham yang baik di lingkungannya, namun bisa juga sebaliknya tergantung kepada individu tersebut memahami apa yang ia terima dari lingkungannya.

Manusia sebagai makhluk sosial sangat membutuhkan orang lain, maka tidak akan mungkin seseorang dapat menjalani kehidupan tanpa bantuan orang lain. Agar seseorang bisa mengenal orang lain di perlukan adanya interaksi sosial yang terjadi antar individu, namun kerap kali minimnya interaksi sosial yang terjadi membuat seseorang menjadi tidak mengenal lingkungannya dan tidak di kenal oleh lingkungan sekitarnya.

Interaksi sosial yang dikemukakan oleh Bonner (dalam Vera, 2009) adalah suatu hubungan antara dua individu atau dimana kelakuan individu yang sangat mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu lain atau sebaliknya. Demikian juga yang disampaikan oleh Sargen (dalam Vera, 2009) bahwa interaksi sosial pada pokoknya memandang pada tingkah laku sosial yang ada pada kelompok seperti struktur dan fungsi dalam kelompok.

Menurut Ali dan Asrori (dalam Maolisa, 2009) mengemukakan bahwasannya interaksi sosial juga dapat di artikan sebagai suatu cara individu dapat bereaksi terhadap lingkungan sekitarnya dan seperti apa pengaruhnya terhadap diri dari individu tersebut Interaksi sosial pertama kali dilakukan oleh seorang individu dimulai didalam lingkungan keluarganya, berhasil atau tidaknya seseorang dalam berinteraksi sosial dengan lingkungannya tergantung pada pengalaman yang ia dapatkan dari lingkungan keluarganya. Keluarga memiliki nilai-nilai serta sikap-sikap yang di anut serta harapan tuntutan nantinya dapat di kembangkan dan di terapkan di dalam lingkungan sosialnya, menurut Gunarsa (dalam Maolisa, 2008).

Interaksi sosial dapat terjadi bila antara dua individu atau kelompok terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan tahap pertama dari terjadinya hubungan sosial sementara itu komunikasi merupakan penyampaian suatu informasi dan pemberian tafsiran dan reaksi terhadap informasi yang di sampaikan (Setiawan, 2011).

Namun minimnya interaksi yang terjadi serta konsep diri yang negatif terdapat pada individu seperti yang peneliti jumpai pada pasien penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan, minimnya interaksi sosial penderita kanker tersebut terhadap lingkungan tempat tinggalnya maupun lingkungan sosial lainnya membuat mereka jarang berkomunikasi terhadap warga sekitar. interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas sosial. Menurut pendapat Theo (2009) menjelaskan ciri-ciri seseorang di katakan memiliki interaksi sosial yang rendah ialah bersikap menyendiri, tidak percaya diri, minder, serta menarik diri dari lingkungan sosialnya. Perilaku menyendiri ini dapat dilihat dimana seseorang

lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri dari pada dengan orang lain serta tampak seperti sangat pendiam.

Interaksi seorang individu menurut Ali dan Asrori (dalam Maolisa, 2009) sangat di pengaruhi oleh konsep diri yang ada pada dirinya dikarenakan konsep diri merupakan pandangan tentang dirinya yang sangat mempengaruhi seorang individu dalam berperilaku. Rendahnya interaksi sosial seseorang akan berdampak buruk terhadap dirinya, hal ini akibat terhambatnya informasi yang ia terima dari lingkungan sekitarnya serta menimbulkan perilaku egois dan empati yang rendah. Hal ini juga sangat berdampak buruk apabila interaksi sosial yang rendah dialami oleh seseorang yang sedang menderita penyakit atau seseorang yang sedang dirawat karena sakit dimana hal ini akan berdampak terhadap proses penyembuhannya dan melemahkan dirinya dalam melawan penyakit yang sedang di alami.

Seseorang yang memiliki interaksi sosial yang tinggi akan berdampak positif bagi dirinya, dimana dia akan mampu lebih berempati terhadap orang lain, lebih dapat menerima pendapat orang lain, serta memperoleh lebih banyak informasi dari lingkungan sekitar Santosa (2004). Hal ini juga berdampak positif bagi seseorang yang yang mengidap penyakit atau seseorang yang sedang di rawat karena sakit dimana ia akan lebih banyak mendapatkan informasi mengenai proses pengobatan terhadap penyakitnya, menghilangkan stress yang ada pada dirinya melalui cara berdiskusi tentang pengalaman menangani penyakit yang dialami, membangkitkan semangat hidup, menguatkan dirinya, mempercepat proses penyembuhan, serta lebih bisa menerima keadaanya.

Namun pada kenyataannya dari observasi yang di lakukan terhadap pasien penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan, pasien tersebut belum memiliki konsep diri yang tinggi/positif dimana mereka mengatakan kurang percaya diri, minder untuk berinteraksi terhadap masyarakat baik lingkungan tempat tinggal maupun yang lainnya. Mereka menganggap diri mereka berbeda dengan orang lain dan khawatir tidak diterima oleh orang lain. Dalam kesehariannya dari proses observasi yang peneliti lakukan, para penderita kanker lebih sering menyendiri serta merasa enggan untuk melakukan interaksi dengan orang lain.

Berikut ini beberapa kutipan wawancara yang peneliti dapatkan dari pasien penderita kanker di lingkungan RSUP Haji Adam Malik Medan.

“awal mulanya saya divonis menderita kanker, saya sangat terkejut dan sedih bang, saya tidak menyangka dan sangat terpukul akibat vonis tersebut, namun keluarga dan anak istri saya mendukung penuh untuk penyembuhan penyakit saya. Saya sempat dijauhin oleh temen-temen dan lingkungan lainnya bang, hal ini membuat saya jatuh dan merasa malu serta minder kepada orang lain yang lebih beruntung dari saya bang dan karena hal ini juga bang saya jadi enggan untuk ngumpul-ngumpul di warung kopi dekat rumah....”(wawancara tanggal 29 April 2019).

“saya kurang mengenal lingkungan tempat tinggal saya bang, saya merasa hidup saya ini sudah tidak ada gunanya lagi bang, sudah bertahun-tahun saya menderita penyakit ini bang,, saya merasa saya hanyalah beban bagi keluarga saya bang, hidup saya hanya menyusahkan. Apalah artinya bang diriku yang penyakitan ini, tidak ada gunanya kan bang.....”(wawancara tanggal 2 Mei 2019)

“keseharian aku bang kalau di kampung ya dirumah ajalah bang, makan tidur. Jarang aku bang keluar-keluar rumah apalagi mengikuti kegiatan di kampung bang siapa orang yang mau berteman dengan aku yang penyakitan ini bang, aku ini penyakitan bang, berbeda dengan orang-orang yang lainnya yang bebas kemana aja dan kuat menjalani hidup. Cobak abang lihat aku yang kurus dan penyakitan ini, mana ada orang yang mau mengajak aku bermain bang, nantik aku hanya menyusahkan mereka saja la bang....”(wawancara tanggal 4 Mei 2019).

Seperti yang kita ketahui kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat mematikan di dunia dan sangat di takuti oleh semua orang kehadiran penyakit ini. Banyaknya jumlah penderita kanker yang bertambah setiap harinya menempatkan penyakit ini menjadi salah satu jenis penyakit yang sangat mematikan di dunia. Persepsi penderita kanker terhadap diri mereka yang membuat mereka enggan untuk berinteraksi dengan masyarakat yang ada di lingkungan sosialnya. Penderita kanker sering kali menganggap diri mereka rendah, penyakitkan, tidak berguna, serta berbeda dengan orang lain, hal ini akan membuat konsep diri mereka menjadi negatif terhadap dirinya sendiri dimana akan berdampak terhadap kepercayaan diri mereka untuk berinteraksi dengan orang lain.

Kanker merupakan satu golongan penyakit yang di timbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat (Mulyani dkk, 2013). Para penderita kanker kebanyakan berputus asa dalam melawan penyakit ini, yang mana hal ini maka akan sangat berdampak terhadap konsep diri si penderita kanker tersebut.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi sosial menurut Gerungan (2004) salah satunya ialah konsep diri. Terjadinya interaksi sosial yang baik dapat membantu individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Agar dapat mencapai kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial dengan orang lain maka perlu adanya Konsep diri yang positif di dalam diri seorang individu. Konsep diri positif akan membuat seseorang semakin

percaya diri dalam berinteraksi sosial begitu pun sebaliknya konsep diri yang negatif akan membuat seseorang menarik diri dari lingkungannya.

Brooks (dalam Rakhmat, 2004) mendefinisikan konsep diri sebagai “*those phsycal, Sosial, and physchological perceptions of our selves tha we have derived from experiences and aur interaction with others*”. Konsep diri memiliki dua komponen yang berpengaruh besar dalam pola komunikasi interpersonal, yaitu komponen kognitif, dan komponen afektif yang disebut dengan istilah citra diri. Sementara itu menurut Centi (1993) mengemukakan bahwasanya konsep diri adalah gagasan tentang diri sendiri yang terdiri dari bagaimana kita melihat diri kita sendiri sebagai pribadi, bagaimana kita merasa tentang diri kita sendiri menjadi manusia yang kita harapkan dan seperti apa kita mempersepsikan diri kita. Namun menurut Hurlock (1999) konsep diri adalah gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya .

Menurut Mead (dalam Burns, 1993) konsep diri merupakan pandangan, penilaian, dan perasaan individu mengenai dirinya yang timbul sebagai hasil dari suatu proses interaksi sosial. Sementara menurut Stuart (1991) konsep diri adalah semua ide, kepercayaan, pikiran, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain.

Cooley (dalam ulfa, 2009) mengemukakan bahwasannya konsep diri terbentuk dari hasil proses belajar tentang nilai-nilai, peran, sikap, dan identitas dalam hubungan interaksi simbolis antar diri individu dan berbagai kelompok primer misalkan keluarga. Konsep diri adalah pandangan individu, pemahaman terhadap diri, atau persepsi tentang dirinya bisa bersifat psikologis, sosial, dan fisik.

Seseorang yang sakit atau seseorang yang mengidap suatu penyakit menurut pendapat Fitts, dkk (2003) akan berdampak terhadap konsep dirinya, yaitu dimana seseorang yang sakit menganggap dirinya manusia yang kurang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain, berbeda dengan orang lain, serta menarik dirinya dari lingkungan sosial yang membuat seseorang yang mengidap penyakit memiliki kecenderungan untuk memiliki konsep diri yang negatif. Hal ini juga senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Sastra (2016) dalam jurnalnya yang mengatakan penderita kanker memiliki pengaruh persentasi yang sangat besar terhadap konsep diri yang negatif dikarenakan kondisi fisiknya yang berubah, serta kecemasan-kecemasan yang ada pada dirinya. Hal ini tentu saja sangat berdampak terhadap interaksi sosialnya dimana salah satu faktor yang mempengaruhi interaksi sosial menurut Gerungan (2004) adalah konsep diri.

Melihat kondisi dan penderitaan yang dialami oleh pasien penderita kanker yang ada di RSUP Haji Adam Malik Medan, peneliti tertarik untuk melihat interaksi sosialnya dimana penderita kanker pada umumnya mengalami tekanan-tekanan psikologis maupun stres terhadap penyakit yang dialaminya yang membuat ia minder dan tidak percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain dikarenakan ia merasa berbeda dengan orang lain. pada awalnya peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian ini dikarenakan peneliti melihat langsung fenomena ini terjadi pada teman peneliti yang mengalami kanker, hal inilah yang membuat peneliti menjadi sangat tertarik untuk mendalami penelitian ini.

Berdasarkan pandangan-pandangan yang peneliti kemukakan di atas dan pendapat ahli yang peneliti jelaskan mengenai interaksi sosial yang dipengaruhi oleh konsep diri pada penderita kanker dimana konsep diri yang positif akan

berdampak terhadap tingginya interaksi sosial begitu juga sebaliknya konsep diri yang negatif juga akan berdampak pada rendahnya interaksi sosial. Pandangan orang lain sangat mempengaruhi kita dalam memandang diri kita seperti apa yang akan berdampak terhadap baik buruknya kita memandang diri kita. Sementara didalam kehidupan kita senantiasa harus dapat berinteraksi dengan orang lain untuk menunjang kebutuhan-kebutuhan dalam hidup kita dikarenakan manusia merupakan makhluk sosial dimana tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain maka di butuh kanlah interaksi sosial.

Atas dasar kasus yang peneliti jumpain di lapangan, tepatnya di RSUP Haji Adam Malik Medan, peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Konsep Diri Dengan Intereraksi Sosial Pada Penderita Kanker Di RSUP Haji Adam Malik Medan

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah peneliti jabarkan dapat diidentifikasi beberapa masalah diantaranya ialah konsep diri sangat mempengaruhi interaksi sosial seseorang, konsep diri yang positif akan meningkatkan interaksi sosial individu terhadap lingkungan sekitarnya begitu pun sebaliknya konsep diri yang negatif akan berdampak terhadap rendahnya interaksi sosial seorang individu, interaksi sosial sangat mempengaruhi proses kehidupan manusia, dengan adanya interaksi sosial yang baik antara individu yang satu dengan yang lain akan saling mengenal dan memahami begitu juga sebaliknya, dengan interaksi sosial seseorang akan lebih bisa memahami kehidupan serta lebih memudahkan kehidupannya. Keunikan dan ciri khas dari penelitian yang peneliti lakukan ini ialah terdapat pada sampel penelitian yang merupakan para penderita kanker,

dimana pada penelitian-penelitian sebelumnya mengenai interaksi sosial yang di pengaruhi oleh konsep diri sangat jarang mengambil sampel penderita kanker.

C. Batasan Masalah

Mengingat pembahasan mengenai penyebab dan dampak dari hubungan konsep diri dengan interaksi sosial yang terlalu luas, maka peneliti memberikan batasan-batasan yang sesuai dengan keinginan dan yang peneliti butuhkan yaitu hanya seputar permasalahan tinggi rendahnya interaksi sosial seseorang yang di sebabkan oleh konsep dirinya baik positif maupun negatif dengan sampel yang akan di teliti yaitu penderita kanker yang berada di RSUP Haji Adam Malik Medan. Adapun batasan masalah ini bertujuan supaya dalam pembahasan materi lebih mudah untuk di pahami.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini ialah. Peneliti berharap mampu memberikan sumbangsinya dan memperkaya Teori-Teori yang berkaitan dengan konsep diri dan interaksi sosial, serta teori-teori perkembangan lainnya dan mampu

menambah ilmu pengetahuan psikologi khususnya psikologi perkembangan dan klinis terkait dengan interaksi sosial demi memajukan ilmu psikologi.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini ialah memberikan wawasan terhadap masyarakat luas terkhususnya untuk pasien penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan mengenai dampak akibat dari interaksi sosial terhadap kehidupan sehari-hari, serta dapat menumbuhkan konsep diri yang positif dikalangan masyarakat agar meningkatkan interaksinya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penderita Kanker

Penderita merupakan orang yang mengidap suatu penyakit. Penderita kanker adalah seseorang yang mengidap suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks. Penderita kanker banyak terjadi di Negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Usia penderita beragam mulai dari anak hingga lansia, namun yang paling banyak penderita kanker ini berusia 40-49 Tahun. Setiap 11 menit ada 1 nyawa Manusia penduduk dunia yang meninggal karena kanker, setiap 3 menit ada satu penderita kanker baru (Rusjidi, 2009).

Menurut Luwia (2003) penderita kanker adalah orang yang menderita golongan penyakit yang di tandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainya baik yang pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh (metastasis).

Berdasarkan uraian yang peneliti jelaskan, dapat disimpulkan bahwasanya penderita kanker adalah seseorang yang mengidap suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunya spektrum yang sangat luas dan tidak terkendali.

B. Kanker

1. Definisi Kanker

Penyakit kanker masih menjadi permasalahan yang serius di seluruh dunia, baik di Negara-negara yang sudah maju, terlebih lagi di negara-negara yang yang

masih berkembang. Menurut data terakhir yang dikeluarkan penyakit kanker menduduki urutan pertama sebagai penyebab kematian dengan urutan kematian mencapai 7,4 juta jiwa atau 13 persen dari total kematian. Berdasarkan data *World Health Organization*, jumlah penderita kanker di dunia tahun 2015 adalah 14,1 juta orang. Empat persennya merupakan penderita kanker berusia muda, atau anak-anak (WHO, 2015).

Melihat jumlah tersebut, Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Tjandra Yoga Aditama, mengatakan dua pertiga penyakit ini terjadi di Negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia.

Menurut laporan *World Cancer 2014 International Agency for Research on Cancer* (IARC) ada sekitar 14 juta kasus baru kanker terjadi (WHO, 2014) yang paling umum adalah 13 persen kanker paru, 11,9 persen payudara, dan 9 persen tumor usus. Kanker paru-paru merupakan penyebab yang paling umum dari kematian dengan perkiraan 8,2 juta kematian menurut IARC, sekitar 70 persen kematian kanker terjadi di Afrika, Asia, Amerika Tengah dan Selatan. Diantara jumlah kematian tersebut kanker paru, lambung, hati, kanker kolon, dan kanker payudara menduduki urutan teratas. Jika dilihat dari jenis kelamin pada pria jenis kanker yang frekuensinya paling tinggi adalah kanker paru-paru, hati, colorectal, esophagus, dan prostat. Sedangkan pada wanita kanker payudara, paru-paru, lambung, colorectal dan kanker serviks. Berdasarkan penelitian sebenarnya 30 persen dari kematian yang disebabkan oleh penyakit ini bisa dicegah dengan melakukan pengobatan dan perawatan yang tepat.

Selain itu, Ginekolog Gunawan Achmad mengatakan hampir dua pertiga penderita kanker di dunia terdapat di Negara-negara berkembang seperti Indonesia (Noormindhawati, 2014). Perkiraan jumlahnya mencapai 12 juta jiwa pada tahun 2030. WHO juga menyebutkan setiap tahun ada 6,25 juta orang baru yang menderita kanker. Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah populasi yang menderita tumor atau kanker sekitar 6 persen dari total penduduk. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi tumor/kanker di Indonesia yaitu 1,4 per 1000 penduduk. Dari riset juga diketahui bahwa kanker menduduki urutan ketujuh sebagai penyebab kematian akibat penyakit di Indonesia setelah stroke, tubercolusis, hipertensi, cedera, perinatal, dan Diabetes Mellitus (Risikesdas, 2013).

Data rekapitulasi kasus kanker tertinggi dari puskesmas sekota Medan sepanjang 2014 yakni kanker payudara sebanyak 449 kasus, kanker prostat sebanyak 99 kasus, kanker serviks sebanyak 75 kasus, kanker kolorektal sebanyak 47 kasus, kanker paru sebanyak 46 kasus dan kanker nasoparink sebanyak 39 kasus. Selain itu, kanker hati sebanyak 18 kasus, leukemia sebanyak 11 kasus, kanker retina mata sebanyak 2 kasus dan kanker kulit tidak ada kasus. Ungkap Kadis Kesehatan Medan drg Usma Polita Nasution menyebutkan untuk tahun 2015, Dinkes Medan menggratiskan pemeriksaan pap smear. Pemeriksaan gratis itu ada di Puskesmas Sei Agul, Belawan dan Amplas. Gratis pemeriksaan pap smear untuk usia diatas 30 tahun,” ujarnya. Secara terpisah Kepala cabang utama BPJS Kesehatan Medan dr Maryamah mengatakan berdasarkan data yang diperoleh tahun 2014, BPJS kesehatan mengeluarkan 34 Miliar Rupiah lebih

untuk membayar penderita kanker di Sembilan rumah sakit di Medan. Maryamah mengatakan dari Sembilan rumah sakit rujukan kemoterapi pasien kanker yang menjadi provider BPJS kesehatan di Medan, RSUP H Adam Malik Medan peringkat pertama dalam memberi layanan terbanyak. Menurutnya hal ini wajar karena RSUP H Adam Malik Medan merupakan satu-satunya rumah sakit tipe A di Medan. “klaim untuk pengobatan kanker dari rumah sakit ini sekitar 23,5 Milyar Rupiah, baik dari rawat jalan maupun rawat inap,” jelasnya kemarin. Selain RS Adam Malik, rumah sakit rujukan kemoterapi BPJS Kesehatan di Medan adalah RSUD dr Pirngadi Medan, RS Martha Friska, RSU Haji Mina, RS TK II Putri Hijau, RS Malahayati Medan, RS Vina Estetica Medan, RS Imelda Medan dan RS Murni Teguh Medan (karakter news medan).

Kanker merupakan satu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Merupakan satu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normal sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan, dalam berbagai organ. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan biakkannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (*invasive*) dan bisa menyebar (*metastasis*) ke seluruh tubuh (Mulyani dkk, 2013)

Sedangkan menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia, 2019), kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat

menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor adalah segala benjolan tidak normal atau abnormal. Tumor dibagi dalam dua golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas. Kanker dapat menimpa semua orang, pada setiap bagian tubuh, dan pada semua golongan umur, namun lebih sering menimpah orang yang berusia di atas 40 tahun. Umumnya sebelum kanker meluas atau merusak jaringan disekitarnya, penderita tidak merasakan adanya keluhan ataupun gejala. Bila sudah ada keluhan atau gejala, biasanya penyakitnya sudah lanjut.

Kanker atau tumor ganas merupakan penyakit yang terjadi akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Penyebabnya adalah neoplasia, displasia, dan hiperplasia. Neoplasia adalah kondisi sel yang terdapat pada jaringan berprolifirasi secara tidak normal dan bersifat *invasif*. Adapun displasia merupakan kondisi sel yang tidak berkembang normal dan indikasinya bisa dilihat dari adanya perubahan pada neukleus (inti sel). Sedangkan hiperplasia adalah kondisi sel normal yang terdapat pada jaringan mengalami pertumbuhan secara berlebihan (Noormindhawati, 2014).

Selain itu, kanker juga merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh terganggunya kontrol regulasi pertumbuhan sel-sel normal. Sebagai bukti dari terganggunya kontrol regulasi sel-selnya kanker memiliki perbedaan yang mencolok dibandingkan dengan sel-sel normal dalam tubuh kita. Sel kanker tidak mengenal program kematian sel yang (*apoptosis*). *Apoptosis* sangat dibutuhkan untuk mengatur berapa jumlah sel yang dibutuhkan dalam tubuh, yang mana

semuanya fungsional dan menempati tempat yang tepat dengan umur tertentu. Jika telah melewati masa hidupnya, sel-sel normal (nonkanker) akan mati dengan sendirinya tanpa ada efek peradangan (inflamasi).

Sel kanker itu tidak mengenal komunikasi ekstra seluler atau asosial. Komunikasi ekstra seluler diperlukan untuk menjalin koordinasi antar sel sehingga mereka dapat saling menunjang fungsi masing-masing, dengan sifatnya yang asosial, sel kanker bertindak semauanya sendiri tanpa peduli apa yang dibutuhkan oleh lingkungannya. Sel kanker mampu menyerang jaringan lain (*invasive*), merusak jaringan tersebut dan tumbuh subur diatas jaringan lain dan untuk mencukupi kebutuhan pangan dirinya sendiri, sel kanker mampu membentuk pembuluh dara baru (*neoangiogenesis*) meski itu tentunya dapat mengganggu kestabilan tempat dia tumbuh. Sel kanker juga mempunyai kemampuan dalam memperbanyak dirinya sendiri (*proliferasi*) walaupun sudah tidak di butuhkan dan jumlahnya sudah melebihi kebutuhan yang seharusnya. Kanker berkembang melalui serangkaian proses yang disebut karsinogenesis. Sudah jelas kanker bukanlah penyakit yang langsung jadi melainkan penyakit yang timbul akibat akumulasi atau penumpukkan merusakkan-kerusakkan tertentu dalam tubuh kita (Mulyani dkk, 2013).

Berdasarkan uraian di atas kanker merupakan suatu jenis penyakit yang sangat mematikan di seluruh dunia, kanker juga merupakan jenis penyakit yang tumbuh akibat pertumbuhan sel-sel tubuh yang abnormal.

2. Penyebab Kanker

Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia, 2015), penyebab kanker sampai sekarang masih sulit untuk dipastikan karena merupakan gabungan dari

sekumpulan faktor genetik dan faktor lingkungan. Adapun faktor-faktor penyebab yang diduga meningkatkan resiko kanker, antara lain:

a. Faktor Keturunan

Faktor genetik atau keturunan menyebabkan beberapa keluarga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker tertentu, dibandingkan dengan keluarga lain. biasanya kanker cenderung di turunkan dalam suatu Keluarga adalah kanker payudara, kanker kulit, kanker indung telur, serta kanker usus besar.

b. Faktor Kejiwaan, Emosional

Seorang yang mengalami stress berat dapat menyebabkan gangguan keseimbangan seluler tubuh. Ketegangan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi sel, dimana sel menjadi *hiperaktif* dan berubah sifat menjadi ganas sehingga dapat menyebabkan penyakit kanker.

c. Faktor Makanan Yang Mengandung Bahan Kimia

Makanan juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya kanker terutama kanker pada saluran pencernaan. Adapun contoh makanan yang menyebabkan kanker:

1. Berbagai jenis makanan (manis tepung) yang diproses secara berlebihan
2. Makanan yang diolah dengan asap dan diasamkan (dalam bentuk acar) dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker lambung.
3. Zat pewarna makanan
4. Logam berat seperti merkuri yang sering didapatkan pada makanan yang tercemar seperti ikan dan kerang

5. Minuman yang mengandung alkohol menyebabkan beresiko lebih tinggi penyebab kanker kerongkongan

Secara lebih rinci (mulyani dkk, 2013) penyakit kanker akan tumbuh dan berkembang dengan cepat apabila mendapat asupan zat-zat yang didapat dari makanan atau keinginan seperti berikut ini :

1. Yang manis-manis seperti gula dan pemanis buatan disukai oleh kanker serta dapat merusak kesehatan bila dikonsumsi secara berlebihan. Sebaiknya dalam kehidupan sehari-hari tidak perlu banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula, alangkah baiknya diganti dengan madu murni.
2. Mengkonsumsi kopi secara berlebihan, coklat dan teh yang memiliki kandungan kafein tinggi. Minuman berkadar kafein tinggi tersebut dapat diganti dengan minuman teh hijau yang memerangi kanker atau minum air putih / air mineral saja.
3. Menggunakan garam meja untuk makanan dan minuman. Sebaiknya gunakan saja garam laut dan pastikan juga garam laut yang kita pakai mengandung yodium serta bersih dan higienis memiliki kualitas yang baik.
4. Mengkonsumsi daging merah, karena daging merah mengandung kadar asam yang cukup tinggi yang sangat disukai oleh sel kanker. Terkadang daging yang kita konsumsi juga dapat mengandung hal berbahaya seperti hormon tambahan, residu antibiotik, parasit dan lain sebagainya yang merugikan kesehatan tubuh.

5. Minum susu hewani yang dapat menghasilkan zat mukus yang sangat disenangi juga oleh kanker sehingga sebaiknya menggantikan konsumsi susu hewani dengan susu nabati yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti susu kedelai. Walaupun kita ketahui rasanya mungkin tidak enak, tetapi susu kedelai tersebut sangat kaya akan gizi nutrisi bagi tubuh kita.

d. Faktor Perilaku

Perilaku seksual yaitu melakukan hubungan seksual diusia dini dan berganti-ganti pasangan serta perilaku merokok, minum-minuman alkohol, serta mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan daging yang diawetkan.

e. Radikal Bebas

Merupakan suatu atom, gugus atom atau molekul yang mempunyai elektori bebas yang tidak terpasang dilingkaran luarnya. Sumber-sumber radikal bebas antara lain ;

1. Radikal bebas masuk ke dalam tubuh dalam bentuk rajun-racun kimiawi dari makanan, minuman, udara yang berpolusi, serta sinar ultraviolet dari matahari.
2. Radikal bebas terbentuk sebagai produk sampingan dari proses metabolisme.
3. Radikal bebas yang diproduksi secara berlebihan pada waktu kita makan secara berlebihan, berdampak pada proses metabolisme atau ketika kita dalam keadaan stress yang berlebihan, baik stress secara fisik, biologis, maupun psikologis.

f. Virus

Beberapa virus yang dicurigai menyebabkan kanker, antara lain :

1. Virus Papiloma

Virus yang menyebabkan kutil pada alat kelamin (genetalis) merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim pada wanita.

2. Virus Retro

Pada manusia misalnya virus HIV yang menyebabkan limfoma serta kanker darah lainnya.

3. Virus Sitomegalo

Virus yang menyebabkan sarkoma Kaposi atau kanker sistem pembuluh darah yang ditandai oleh lesi kulit yang berwarna merah.

4. Virus Epstein-Bar (di Afrika)

Virus yang menyebabkan limfoma burkit, sedangkan di China virus ini menyebabkan kanker hidung, serta kanker tenggorokan. Ini terjadi dikarenakan faktor lingkungan dan genetik.

5. Virus Hepatitis B

Virus ini dapat menyebabkan kanker hati pada seseorang.

g. Infeksi

1. Infeksi oleh *Clonorchis* yang menyebabkan kanker saluran empedu dan kanker *pancreas*.

2. Parasit *Schistosoma (bilharzia)* yang menyebabkan kanker kandung dikarenakan terjadinya iritasi menahun pada kandung kemih..

3. *Helicobacter Pylori* merupakan suatu bakteri penyebab kanker lambung dan diduga bakteri ini menyebabkan cidera serta peradangan lambung kronis sehingga terjadi peningkatan kecepatan siklus sel dalam tubuh.

h. Gangguan pada keseimbangan hormonal

Hormon estrogen yang berfungsi merangsang pertumbuhan sel yang cenderung mendorong terjadinya penyakit kanker, sedangkan hormon progesteron melindungi terjadinya pertumbuhan sel yang berlebihan dalam tubuh. Ada kecenderungan bahwa seseorang yang berlebihan hormon estrogen dan kekurangan hormon progesteron menyebabkan meningkatnya resiko kanker payudara, kanker leher rahim, dan kanker prostat dari buah zakar pria.

Berdasarkan uraian di atas penyebab kanker menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) adalah faktor keturunan, faktor kejiwaan emosional, faktor makanan yang mengandung bahan kimia, faktor perilaku, faktor radikal bebas, faktor virus, faktor infeksi, dan faktor gangguan pada keseimbangan hormonal.

3. Gejala Kanker

Kanker pada awalnya tidak menunjukkan gejala apapun. Hanya saja bukan berarti penyakit ini tidak dikenali. Secara umum, penyakit kanker bisa dideteksi dari sejumlah gejala yang muncul berikut ini (Noormindhawati, 2014) :

- a. Nyeri
- b. Pendarahan atau keluar lender secara tidak wajar
- c. Gangguan buang air besar
- d. Gangguan buang air seni
- e. Gangguan pencernaan dan kesulitan menelan

- f. Penurunan berat badan secara drastis
- g. Muncul benjolan pada payudara atau tempat lainya
- h. Luka yang tidak kunjung sembuh
- i. Perubahan pada kulit secara drastis
- j. Pembengkakan kelenjer getah bening
- k. Suara parau (serak) dan batuk secara terus menerus
- l. Tahi lalat berubah ukuranya, makin besar dan gatal

Namun secara rinci penyakit kanker dapat dipaparkan (Mulyani dkk,2013).

Gejala pada kanker tergantung pada jenis dan organ yang terkena dan gejalapun berbeda-beda, antara lain :

- a. Pendarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar seperti ludah batuk atau muntah yang berdarah, mengalami mimisan yang terus-menerus, cairan puting susu yang mengandung darah, cairan pada liang senggama yang berdarah diantara *menstruasi/menopause*, adanya darah dalam tinja, ataupun bercampur darah ketika berkemih.
- b. Nyeri dapat terjadi akibat dari tumor yang meluas menekan syaraf serta pembuluh darah sekitarnya, reaksi kekebalan dan peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh dan nyeri juga dapat disebabkan karena perasaan takut dan cemas.
- c. Ditemukan benjolan pada payudara. Gangguan pencernaan, seperti sukar menelan yang terus-menerus, tuli atau adanya suara-suara dalam telinga yang menetap, perubahan tahi lalat atau kulit yang mencolok serta luka yang tidak kunjung sembuh.

- d. Adanya perubahan kebiasaan buang air besar, penurunan berat badan secara drastis akibat kurang lemak dan protein (kaheksia). Penurunan berat badan yang tiba-tiba lebih dari 10 persen berat badan serta diluar dugaan tanpa upaya tersendiri seperti diet, maka perlu diwaspadai karena bisa saja adanya kanker kolon atau kanker organ pencernaan lainnya.
- e. Adanya perubahan pada testis, ukuran testis, yang membesar atau mengecil perlu diwaspadai dan ketika terjadi pembengkakan atau perasaan berat di skrotum. Biasanya kanker testis sering muncul pada usia 20-39 tahun.
- f. Adanya pertumbuhan pada kelenjar getah bening, adanya benjolan atau pembengkakan di ketiak ataupun di leher apalagi jika benjolan itu membesar dari hari ke hari dan berlangsung lama bahkan hingga lebih dari satu bulan.
- g. Gangguan nyeri perut serta depresi pada setiap pria perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena para ahli menemukan adanya hubungan antara depresi dengan kanker pankreas.
- h. Batuk yang tak kunjung sembuh dapat dikaitkan dengan flu dan alergi. Tetapi batuk terus menerus dalam waktu periode yang lama seperti tiga atau empat minggu perlu diwaspadai tanda gejala kanker atau masalah lain seperti radang paru-paru kronis..
- i. Demam merupakan tanda dari beragam penyakit seperti radang tenggorokan, paru-paru, dan infeksi dapat juga sebagai tanda kanker. *The American Cancer Society* menyatakan bahwa demam merupakan gejala yang terjadi pada kanker darah stadium awal, khususnya pada leukemia, limfoma dan sering kali demam terjadi ketika kanker sudah menyebar ke organ tubuh lainnya.

- j. Merasakan lelah yang berlebihan, yang ketika sudah beristirahat tetap masih merasa kelelahan. Ini bisa merupakan salah satu gejala kanker yang timbul setelah kanker berkembang.
- k. Kesulitan menelan atau selalu ada yang tersangkut di kerongkongan bisa saja sebagai gejala adanya kanker pada saluran pencernaan seperti kanker esofagus, sehingga jangan menyepelekan jika mengalami keluhan tersebut.
- l. Terdapat perubahan di mulut, bagi yang suka mengunyah tembakau atau merokok harus mewaspadai bercak putih didalam mulut/titik putih yang tidak hilang di lidah karena merupakan tanda leukoplakia (area tempat kanker berada sebelum muncul) dan dapat berpotensi menjadi kanker mulut jika iritasi terus menerus.
- m. Perubahan pada kulit perlu mendapat perhatian penting tidak hanya memperhatikan pada perubahan tahi lalat saja. Mengalami pendarahan di kulit ataupun kulit yang mengelupas hebat dalam waktu beberapa minggu dan tidak hilang bisa merupakan tanda dari kanker kulit.
- n. Gangguan pada pencernaan yang berkepanjangan serta berulang-ulang bisa juga merupakan indikasi adanya kanker tenggorokan, esofagus, atau perut. Pada wanita yang sering merasa kembung yang tidak biasa disertai perut yang membesar sehingga sering merasakan kenyang dan tidak bisa makan perlu diwaspadai sebagai gejala kanker ovarium.
- o. Pendarahan di tempat yang tidak seharusnya seperti batuk atau muntah darah, pendarahan di feses atau urin. Jika menemui hal tersebut maka segeralah berkonsultasi pada dokter untuk mengetahui penyebabnya mungkin bisa saja adanya kanker.

p. Seiring bertambahnya usia seorang pria, masalah saat berkemih menjadi makin sering dialami. Dapat terjadi perasaan tidak terlampiaskan saat berkemih, ketidak mampuan menahan kencing serta frekuensi kencing yang semakin sering. Jika keadaan tersebut bertambah parah perlu diwaspadai adanya kanker.

Gejala kanker secara khusus berdasarkan jenis kanker yang dialami

(Mulyani dkk, 2013) :

a. Kanker Otak

Seseorang yang mengidap kanker otak, gejala yang sering dialami biasanya sakit kepala hebat pada pagi hari dan berkurang rasa sakit pada tengah hari, lemah, epilepsi, mati rasa pada lengan dan kaki, kesulitan berjalan, perubahan tidak normal pada penglihatan, mengantuk, perubahan pada ingatan dan kepribadian, serta kesulitan berbicara.

b. Kanker hidung

Muncul sumbatan pada hidung akibat pertumbuhan tumor dalam rongga nasofaring, sumbatan biasanya dibarengi dengan gangguan penciuman dan adanya ingus yang kental, sering terjadi mimisan dan pendarahan pada hidung.

c. Kanker Mulut

Sariawan pada mulut, lidah, dan gusi tidak kunjung sembuh, nyeri atau sulit untuk mengunyah dan menelan.

d. Kanker Tenggorokan

Biasanya ditandai dengan batuk terus menerus, suara serak atau parau.

e. Kanker Paru-paru

Dada terasa sakit, batuk terus menerus, dan dahak bercampur darah.

f. Kanker Payudara

Adanya benjolan, penebalan kulit, perubahan bentuk payudara, kulit payudara seperti kulit jeruk, keluar cairan nanah atau darah dari puting susu.

g. Kanker Saluran Pencernaan

Ditandai dengan adanya darah dalam kotoran yang ditandai dengan warnah merah cerah atau hitam, benjolan pada perut, rasa sakit setelah makan, rasa tidak enak terus menerus, dan penurunan berat badan.

h. Kanker Rahim (uterus)

Terjadinya pendarahan diperiode-periode datang bulan, pengeluaran darah saat menstruasi yang tidak seperti biasanya dan rasaa sakit yang luar biasa.

i. Kanker Indung Telur (ovarium)

Pada kanker ini, pada fase lanjut barulah muncul gejala.

j. Kanker Kolon

Terjadi pendarahan pada rectum, terdapat darah pada kotoran, serta perubahan pada buang air besar yaitu diare yang terus menerus atau sulit buang air besar.

k. Kanker Kandung Kemih atau Ginjal

Terdapat darah pada air seni, rasa sakit atau perih pada saat buang air kecil, terasa sakit pada kandung kemih, dan keseringan atau kesulitan buang air kecil.

l. Kanker Prostat

Terasa sakit pada pinggang belakang terus menerus, penis, dan paha atas serta buang air kecil tidak lancar.

m. Kanker Testis/buah zakar

Terdapat bencolan pada testis, ukuran penampungan pada testis yang membesar dan menebal secara mendadak, sakit pada perut bagian bawah, serta dada membesar atau melembek.

n. Limfoma

Gejalanya kelenjar getah bening membesar kenyal seperti karet gatal-gatal, demam atau penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas serta berkeringat pada waktu tidur malam

o. Leukimia

Kelelahan kronis, pucat, penurunan berat badan, rasa sakit pada tulang dan persendian, mimisan, sering terkena infeksi, muda terluka.

p. Kanker Kulit

Berupa benjolan pada kulit yang menyerupai kutil, mengeras seperti tanduk, infeksi yang tidak kunjung sembuh, rasa sakit pada daerah tertentu, perubahan warna kulit berupa bercak-bercak, bintik-bintik berubah warna dan ukuran.

Berdasarkan uraian di atas, gejala-gejala yang dapat terjadi pada penderita kanker ialah nyeri, pendarahan atau keluar lender secara tidak wajar, gangguan buang air besar, gangguan buang air seni, gangguan pencernaan dan sulit menelan, penurunan berat badan secara drastis, muncul benjolan pada payudara atau tempat lainnya, jika yang tidak kunjung sembuh, perubahan pada kulit secara

drastis, pembengkakan kelenjar getah bening, suara parau dan batu secara terus menerus, tahi lalat berubah ukuran makin besar dan gatal. Namun gejala tersebut muncul pada daerah tempat kanker tersebut berada.

4. Jenis-jenis Kanker

Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia), jenis-jenis kanker ada beberapa macam yaitu :

- a. Kanker leher rahim (kanker serviks)
- b. Kanker payudara
- c. Penyakit trafoblas ganas
- d. Kanker kulit
- e. Kanker nasofaring
- f. Kanker paru
- g. Kanker hati
- h. Kanker kelenjar getah bening
- i. Kanker usus besar
- j. Kanker darah (leukemia)

Jenis-jenis kanker menurut Mulyani dkk (2013) :

- a. Karsinoma

Merupakan jenis kanker yang berasal dari sel yang melapisi permukaan tubuh atau permukaan seluruh tubuh, misalnya jaringan seperti sel kulit, testis, ovarium, kelenjar mucus, sel melanin, payudara, leher rahim, kolon, rectum, lambung, pankreas, dan esofagus.

b. Glioma

Merupakan kanker susunan saraf, misalnya sel-sel gila (jaringan penunjang) di susunan saraf pusat.

c. Leukemia

Kanker jenis ini tidak membentuk masa tumor tetapi dapat memenuhi pembuluh darah serta mengganggu fungsi sel darah normal.

d. Limfoma

Merupakan jenis kanker yang berasal dari jaringan yang membentuk darah, seperti jaringan limfe, lacteal, limfa, berbagai kelenjar limfe, timus, serta sumsum tulang limfoma spesifik antara lain adalah penyakit Hodgkin (kanker kelenjar limfe dan limfa).

e. Sarkoma

Merupakan jenis kanker dimana jaringan penunjang yang berada dipermukaan tubuh seperti jaringan ikat, termasuk sel-sel yang ditemukan di otot serta di tulang.

f. Karsinoma in situ

Merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan sel epitel abnormal yang masih terbatas didaerah tertentu sehingga masih di anggap lesi *prainvasif* (kelainan atau luka yang belum menyebar).

Berdasarkan uraian di atas jenis-jenis kanker menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) ialah kanker serviks, kanker payudara, penyakit trafoblas ganas, kanker kulit, kanker nosafaring, kanker paru, kanker hati, kanker kelenjar getah bening, kanker usus besar dan kanker darah leukemia.

5. Diagnosis Kanker

Langkah awal untuk mendiagnosis kanker adalah dengan deteksi secara dini (Mulyani dkk, 2013) :

- a. Upaya pendeteksi kanker yang terkini dengan menggunakan *Digital Infrared Imaging* atau Pencitraan Inframerah Digital (PID). Tujuannya untuk memonitor kesehatan payudara dan leher rahim pada wanita terhadap adanya proses prakanker. Prinsip kerjanya bahwa benda pada temperatur tertentu akan memancarkan radiasi gelombang elektromagnet dari permukaan yang tidak kasat mata, dimana intensitas maksimum terjadi pada panjang gelombang daerah sinar inframerah. Untuk aktivitas kimia dan aktivitas pembuluh darah di dalam jaringan sekitar prakanker yang sedang tumbuh selalu lebih tinggi dari pada jaringan yang normal.
- b. Pemeriksaan buah zakar atau testis dapat membantu seorang pria untuk mendeteksi kanker secara dini sehingga dapat disembuhkan apabila ditemukan pada stadium dini.
- c. Melakukan pemeriksaan payudara sendiri dapat membantu wanita untuk lebih dini mendeteksi adanya kanker payudara.
- d. Memeriksa secara teratur adanya luka terbuka di mulut yang tidak kunjung sembuh untuk mendeteksi adanya kanker mulut lebih dini.

Berdasarkan uraian di atas, cara untuk mendiagnosis kanker ialah dengan cara memeriksakan menggunakan *Digital Infrared Imaging*. Namun cara yang paling muda juga bisa dapat digunakan dengan memeriksakan sendiri kanker-kanker yang terletak di daerah yang tidak sulit untuk kita lihat seperti payudara, zakar, dan lainnya.

6. Menentukan Stadium Kanker

Pemeriksaan penentuan stadium (staging) kanker dapat membantu dokter dalam merencanakan pengobatan yang tepat untuk pasien. Stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker, tidak ada pada tumor jinak. Dalam menentukan suatu stadium, harus dilakukan pemeriksaan klinis dan ditunjang dengan pemeriksaan penunjang lainnya yaitu histopatologi atau PA, Rotgen, USG, dan bila memungkinkan dengan *CT Scan*, *scintigrafi* dll. Sehingga dapat dinilai keadaan kanker dan penyebarannya ke jaringan sekitar dan metastasinya. Kita ketahui, banyak sekali cara untuk menentukan stadium, namun yang paling banyak digunakan saat ini adalah stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistem TNM yang direkomendasikan oleh UICC adalah *International Union Against Cancer* dari WHO atau *World Health Organization* / Badan Kesehatan Dunia. Pada sistem TNM yang dinilai ada tiga faktor utama yaitu “T” yaitu *Tumor size* atau ukuran tumor “N” yaitu *Node* atau kelenjar getah bening regional dan “M” yaitu metastasis atau penyebaran jauh. Ketiga faktor T, N, M dinilai baik secara klinis sebelum dilakukan operasi, juga setelah operasi dan dilakukan pemeriksaan histopatologi (PA).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan untuk menentukan stadium kanker dengan cara pemeriksaan klinis dan di tunjang dengan pemeriksaan lainnya seperti histopatologi atau PA, Rotgen, USG, *CT Scan*, *scintigrafi* dan berdasarkan klasifikasi TNM.

7. Pengobatan Kanker

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat ditakuti oleh banyak orang di dunia sehingga ada baiknya kita mencegah kanker dari pada

mengobatinya. Kanker dapat menyebabkan gejala yang berbeda pada setiap orang, tergantung pada lokasinya di mana serta karakter dari keganasan kanker itu sendiri dan apakah ada metastasis. Setelah dilakukan diagnosis, penyakit kanker biasanya dirawat dengan kemoterapi dan dengan radiasi. Banyak bentuk kanker berhubungan dengan faktor lingkungan yang kurang baik dan sebenarnya dapat dihindari serta jika kanker tidak dirawaat dapat menyebabkan kematian. Kebanyakan kanker dapat menyebabkan kematian pada penderitanya dan merupakan penyebab utama kematian di Negara berkembang. Tetapi tidak perlu khawatir karena banyak terapi pengobatan kanker apalagi jika ditemukan lebih awal (Mulyani dkk, 2013).

Pada prinsipnya pengobatan kanker yang ada saat ini adalah untuk menyembuhkan secara lokal di daerah tempat tumbuhnya (*local control*) dan berupaya agar tidak menyebar ke area tempat lain. karena sel kanker berasal dari sel tubuh sendiri yang berubah sifat menjadi tidak terkontrol karena pertumbuhannya sehingga adanya kesulitan terapi terhadap kanker itu sendiri. Sehingga setiap pengobatan yang ditujukan kepada sel kanker akan berpengaruh terhadap sel tubuh normal. Selain itu, kesulitan lainnya yaitu daya ikat antar sel (kohesi) yang rapuh sehingga sel kanker dapat dengan mudahnya terlepas karena tekanan yang ringan atau dapat pula melepaskan diri secara spontan dan pada dinding sel terdapat enzim protease yang dapat mencerna protein sehingga sel kanker dengan mudahnya menyusup di antara jaringan tubuh di sekitarnya, bahkan dapat masuk ke pembuluh limfe atau pembuluh darah sehingga menyebar ke organ lain. pengobatan terhadap kanker terus berkembang dan telah dibuktikan

bahwa bila pengobatan dilakukan dengan tepat dan pada stadium dini, maka penyakit kanker dapat di kontrol sehingga penderita kanker dapat hidup normal.

a. Pengobatan kanker yang terbukti secara medis

1. Terapi Operatif

Terapi lokal terbagi menjadi dua kelompok yang pertama adalah terapi operatif dan terapi non operatif. Satu-satunya terapi yang dapat mengangkat tumor secara lengkap dengan daerah infiltrasinya hanyalah operasi. Namun operasi hanya berhasil baik jika kanker dapat diangkat secara utuh beserta daerah penyebaran lokalnya, karena itu penting untuk menentukan apakah kasusnya masih „operable“ atau tidak. Untuk itu seharusnya seorang pasien merasa senang bila akan di operasi karena itu menandakan bahwa penyakit kankernya masih dapat dikontrol secara lokal dan belum menyebar jauh. Bila terapi bedah dilakukan secara baik dan dilakukan oleh seorang yang mengerti benar mengenai pertumbuhan kanker serta pada saat yang dini, maka secara lokal kanker itu dapat dilumpuhkan.

2. Terapi Radiasi

Terapi ini juga merupakan terapi lokal. Radioterapi menggunakan sinar pengion sehingga sel kanker dapat dihancurkan. Namun dengan cara ini tidak dapat menghancurkan seluruh sel kanker karena mengikuti kaidah *'log cell kill'*, sehingga membunuh secara logaritmik yang mengakibatkan selalu ada sel kanker yang tersisa. Tingkat kedalaman radiasi inipun terbatas sehingga untuk kanker dengan ukuran besar radiasi tidak akan bermanfaat baik. Saat ini berkembang radiasi dengan

alat khusus seperti „*linear accelerated*“ dengan daya tembus yang lebih dalam dan tidak terlalu menyebar sinarnya, sehingga daerah yang diradiasi akan lebih tepat. Efek samping dari penyinaran biasanya akan mual dan muntah, penurunan jumlah sel darah putih, infeksi / peradangan, reaksi pada kulit seperti terbakar sinar matahari, rasa lelah, sakit pada mulut dan tenggorokan, diare serta dapat menyebabkan kebotakan.

3. Kemoterapi

Merupakan terapi sistemik adalah terapi melalui infus sehingga obat dapat masuk ke seluruh sistem di tubuh penderita kanker dan yang paling sering digunakan. Kemoterapi dapat bersifat sebagai pelengkap terhadap operasi sehingga operasi akan mengontrol secara lokal, sedangkan kemoterapi mengontrol sel-sel kanker yang sudah menyebar dan secara lokal pun sudah tidak dapat dilakukan operasi lagi. Saat ini sudah berkembang cara kemoterapi yang disebut „*Neo Adjuvant*“, dengan cara ini kemoterapi sebagian diberikan sebelum operasi (biasanya 3 siklus) dengan tujuan mengecilkan kanker yang besar sehingga operasi dapat dilakukan dengan baik yaitu mengangkat seluruh tumor beserta infiltrasi lokalnya. Sisanya 3 siklus lagi diberikan setelah dilakukannya operasi. Kemoterapi dapat juga diberikan secara paliatif dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan bukan dengan tujuannya menyembuhkan. Ketidaknyamanan ketika atau setelah melakukan kemoterapi adalah efek samping yang cukup berat. Efek samping dari kemoterapi adalah terjadi penurunan jumlah sel-sel darah (akan kembali normal sekitar seminggu

kemudian), infeksi (ditandai dengan panas, sakit tenggorokan, rasa panas saat kencing, mengigil, luka yang memerah dan bengkak), anemia, pendarahan serta mimisan, rambut menjadi rontok, terkadang ada keluhan seperti kulit yang gatal dan kering, mual dan muntah, sembelit / konstipasi, diare.

4. Terapi Hormonal

Pada kanker yang sensitive terhadap hormon seperti kanker prostat dan kanker payudara, maka bila terdapat reseptor hormonal yang positif maka dapat dilakukan terapi hormonal. Dengan cara memberikan tablet atau suntikan anti-hormon sehingga tercipta suasana tubuh yang tidak nyaman untuk pertumbuhan sel kankernya.

5. Imunoterapi

Ini juga merupakan terapi secara sistemik yaitu dengan menyerang sel kanker melalui sistem imun. Terapi ini cukup efektif dan dengan efek samping ringan namun hanya secara spesifik menyerang „sekelompok“ sel kanker sehingga tidak semua sel kanker dapat dihancurkan, dengan cara ini membutuhkan biaya besar.

6. *Trans Arterial Chemo Embolisasi (TACE)*

Terapi ini juga menggunakan kemoterapi, namun biasanya obat kemoterapi diinfuskan ke pembuluh vena sehingga mengikuti ke aliran seluruh tubuh. Dengan cara TACE ini kemoterapi disuntikkan ke pembuluh darah arteri sehingga efeknya terjadi lokal dan dosisnya pun dapat dikurangi. Cara ini juga memiliki kekurangan apabila pembuluh arterinya banyak maka akan kurang efektif. Cara ini efektif pada organ

dengan mempunyai pembuluh arteri utama sedikit sehingga efek terhadap organ tersebut dapat maksimal dengan efek samping minimal.

b. Pengobatan dengan Terapi Kombinasi

Pengobatan dengan terapi kombinasi merupakan pengobatan yang terbaik untuk beberapa kanker. Terapi kombinasi merupakan kombinasi dari pembedahan, penyinaran, dan kemoterapi. Terkadang penyinaran atau kemoterapi dilakukan sebelum dilakukannya pembedahan, tujuannya untuk menghancurkan sisa-sisa sel kanker yang mungkin masih tersisah. Pembedahan atau penyinaran itu sendiri bertujuan untuk mengobati kanker yang daerahnya terbatas sedangkan kemoterapi bertujuan membunuh sel-sel kanker yang berada di luar jangkauan pembedahan ataupun penyinaran.

c. Pengobatan Alternatif

Sesungguhnya pengobatan medis juga menggunakan obat-obatan yang berasal dari tumbuhan, seperti contohnya obat kemoterapi *Vincristine* berasal dari bunga *Vinca Rossea* dari Madagaskar atau *Paclitaxel* berasal dari kulit pohon sejenis pinus yang disebut *Taxus Baccata* di Amerika dan *Taxus Chinensis* di Asia. Namun kemudian dicari dan dipisahkan zat aktifnya sehingga dapat ditentukan dosisnya secara akurat. Sebaiknya untuk pengobatan alternatif menggunakan herbal hanya digunakan untuk menunjang terapi medis seperti meningkatkan daya tahan tubuh ataupun untuk memulihkan nafsu makan. Seperti di mancanegara pun berkembang pula penelitian tentang terapi alternatif seperti herbal, akupunktur, *hipnose* dan banyak lagi lainnya, tetapi hanya digunakan untuk menunjang terapi medis seperti untuk mengurangi rasa sakit, mengurangi mual, meningkatkan

daya tahan tubuh dan memulihkan nafsu makan yang menurun. Terapi belum pernah ada yang khusus ditujukan untuk pengobatan kanker secara mandiri. Jika mempercayai bahwa terapi herbal, terapi tradisional dapat menyembuhkan maka gunakanlah setelah terapi medis terlebih dahulu.

Berdasarkan uraian di atas, pengobatan kanker dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu terapi operatif, terapi radiasi, kemoterapi, terapi hormonal, imunoterapi, TACE, terapi kombinasi dan pengobatan alternatif.

C. Interaksi Sosial

1. Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi sosial yang dikemukakan oleh Bonner (dalam Vera, 2009) adalah suatu hubungan antara dua individu atau dimana kelakuan individu yang sangat mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu lain atau sebaliknya. Demikian juga yang disampaikan oleh Sargen (dalam Vera, 2009) bahwa interaksi sosial pada pokoknya memandang pada tingkah laku sosial yang ada pada kelompok seperti struktur dan fungsi dalam kelompok.

Woodworth (dalam Yuris, 2007) menambahkan bahwa hubungan manusia dengan lingkungan meliputi pengertian bahwa individu dapat bertentangan dengan lingkungan, individu dapat menggunakan lingkungan, individu dapat berpartisipasi (ikut serta) dengan lingkungan dan individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan. Sementara menurut Sutherland (dalam Pangaribuan, 2002) menyatakan bahwa interaksi sosial merupakan saling pengaruh mempengaruhi secara dinamis antara kekuatan-kekuatan dalam kontak antar pribadi dan kelompok menghasilkan perubahan sikap dan tingkah laku yang ditampilkan partisipan. Soekanto (2013) mengatakan interaksi sosial merupakan

hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara kelompok-kelompok manusia, maupun antar orang perorangan dengan kelompok manusia.

Menurut Walgito (dalam Yuna, 2010) interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik. Hubungan tersebut dapat terjadi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok. Hal ini senadah dengan pendapat Drajat (1982) yang mengatakan interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu yang satu memengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya.

Menurut Ali dan Asrori (dalam Maolisa, 2009) mengemukakan bahwasannya interaksi sosial juga dapat di artikan sebagai suatu cara-cara individu dapat bereaksi terhadap lingkungan sekitarnya dan seperti apa pengaruhnya terhadap diri dari individu tersebut. Interaksi seorang individu sangat di pengaruhi oleh konsep diri yang ada pada dirinya dikarenakan konsep diri merupakan pandangan tentang dirinya yang sangat mempengaruhi seorang individu dalam berperilaku.

Dalam kamus besar bahasa Indonesia interaksi didefinisikan sebagai hal saling melakukan aksi, saling berhubungan atau saling mempengaruhi. Dengan demikian pengertian interaksi sosial adalah hubungan timbal balik berupa aksi saling mempengaruhi antara individu dengan individu, antara individu dengan kelompok, dan antara kelompok dengan kelompok. Sementara itu menurut Thibat

dan Kelley (dalam Yuna, 2010) mendefinisikan bahwasanya interaksi sebagai peristiwa yang saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan hasil satu sama lain, atau berkomunikasi satu sama lain. Interaksi sosial dapat terjadi antara individu yang satu dengan individu yang lainnya, antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya, maupun antara kelompok dengan individu.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwasanya interaksi sosial ialah suatu hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan individu dimana terjadi proses yang saling mempengaruhi antara yang satu dengan yang lainnya.

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Interaksi Sosial

Menurut Gerungan (2004) faktor-faktor yang memengaruhi interaksi sosial adalah:

a. Faktor Imitasi

Imitasi merupakan suatu dorongan untuk meniru orang lain. Faktor imitasi ini merupakan satu-satunya faktor yang mendasari atau melandasi interaksi sosial. Imitasi tidak berlangsung secara otomatis melainkan dipengaruhi oleh sikap menerima dan mengagumi terhadap apa yang diimitasi. Untuk mengadakan imitasi atau meniru ada faktor psikologis lain yang berperan.

Dengan kata lain imitasi tidak berlangsung secara otomatis, tetapi ada faktor lain yang ikut berperan, sehingga seseorang mengadakan imitasi. bagaimana seseorang dapat mengimitasi sesuatu apabila orang yang bersangkutan tidak memiliki sikap menerima terhadap apa yang ia imitasi itu. Dengan demikian untuk mengimitasi sesuatu diperlukan adanya sikap menerima, adanya sikap

mengagumi terhadap apa yang diimitasi itu, karena itu imitasi tidak berlangsung dengan sendirinya.

b. Faktor Sugesti

Faktor sugesti adalah pengaruh psikis yang diterima tanpa adanya kritik. Yang dimaksud dengan sugesti ialah pengaruh psikis, baik yang datang dari diri sendiri, maupun yang datang dari orang lain yang pada umumnya diterima tanpa adanya kritik dari individu yang bersangkutan. Karena itu sugesti dapat dibedakan yaitu (1) auto sugesti, yaitu sugesti terhadap diri sendiri, atau sugesti yang datang dari dalam diri individu yang bersangkutan, dan (2) hetero sugesti, yaitu sugesti yang datang dari orang lain.

c. Faktor Identifikasi

Faktor identifikasi adalah suatu dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain. Identifikasi adalah suatu istilah yang dikemukakan oleh Freud, yaitu seorang tokoh dalam dunia psikologi khususnya psikoanalisa. Contohnya anak-anak belajar norma-norma sosial yang didapat dari hasil identifikasi terhadap orang tua mereka.

Didalam identifikasi anak-anak akan mengambil terbuka sikap-sikap ataupun norma-norma orang tuanya yang dijadikan tempat identifikasinya itu. Dalam proses identifikasi ini seluruh norma-norma, cita-cita, sikap dan sebagainya dari orang tua sedapat mungkin dijadikan norma-norma, sikap-sikap dan sebagainya itu dari anak sendiri, dan anak menggunakan hal tersebut dalam perilaku sehari-hari.

d. Faktor Simpati

Faktor simpati ialah merupakan perasaan tertarik kepada orang lain. Oleh karena merupakan perasaan maka timbulnya atas dasar emosi. Dalam simpati orang merasa tertarik dengan orang lain yang seakan-akan berlangsung dengan sendirinya, apa sebabnya tertarik sering tidak dapat memberikan penjelasan lebih lanjut. Lawan dari simpati adalah antipati yaitu merupakan penolakan atau bersifat negatif. Sedangkan empati merupakan kecenderungan untuk ikut merasakan segala sesuatu yang sedang dirasakan orang lain.

e. Faktor Konsep Diri

Interaksi sosial sangat bergantung pada konsep diri, sebab konsep diri merupakan pandangan dari sikap individu terhadap dirinya sendiri dalam berperilaku. Konsep diri merupakan dasar dari perilaku individu. Konsep diri adalah pandangan dan perasaan individu tentang dirinya atau persepsi tentang dirinya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwasanya ada 5 macam faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial antara lain faktor imitasi, sugesti, identifikasi, simpati dan konsep diri. Hal ini juga tidak terlepas dari keadaan fisik, perkembangan, maupun psikologis serta keadaan lingkungan dan kebudayaan yang sangat mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi.

3. Ciri-ciri Interaksi Sosial

Menurut Shaw (dalam Yuna, 2010) membedakan interaksi menjadi tiga, yaitu

a. Interaksi Verbal

Interaksi verbal terjadi apabila dua orang atau lebih melakukan kontak satu sama lain dengan menggunakan alat-alat artikulasi. Prosesnya terjadi dalam

bentuk percakapan satu sama lain. seseorang yang memiliki interaksi verbal yang rendah memiliki ciri yaitu enggan untuk bersapa atau melakukan percakapan satu sama lain dan berusaha tertutup tidak mau berkomunikasi dengan sekitarnya.

b. Interaksi Fisik

Interaksi fisik terjadi manakala dua orang atau lebih melakukan kontak dengan menggunakan bahasa-bahasa tubuh misalnya ekspresi wajah, posisi tubuh, gerak-gerik tubuh serta kontak mata. Adanya kontak fisik seperti ekspresi wajah, gerak tubuh, serta kontak mata terhadap seorang individu dengan individu lainnya menunjukkan adanya interaksi yang dilakukan, namun juga sebaliknya apabila hal ini tidak ada dilakukan menunjukkan interaksi yang rendah.

c. Interaksi Emosional

Interaksi emosional terjadi manakala individu melakukan kontak satu sama lain dengan melakukan curahan perasaan. Misalkan mengeluarkan air mata sebagai tanda sedih, haru, bahkan terlalu bahagia. Seseorang yang memiliki interaksi emosional yang rendah memiliki ciri cenderung untuk tidak peduli dengan keadaan disekitar, bersikap individu dan tidak mau mengutarakan perasaan yang ada pada dirinya.

Menurut pendapat Theo (2009) menjelaskan ciri-ciri seseorang di katakan memiliki interaksi sosial yang rendah ialah bersikap menyendiri, tidak percaya diri, minder, serta menarik diri dari lingkungan sosial.

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa ciri-ciri interaksi sosial adalah interaksi verbal, interaksi fisik dan interaksi emosional. Serta ciri interaksi sosial yang rendah ialah bersikap menyendiri, tidak percaya diri, minder, seta menarik diri dari lingkungan sosial.

4. Aspek-aspek Interaksi Sosial

G.C. Hommans (dalam Santoso, 2010) membagi aspek-aspek interaksi sosial sebagai berikut :

- a. Adanya motif atau tujuan yang sama, artinya setiap individu yang mengadakan interaksi mempunyai motif dan tujuan tertentu.
- b. Adanya suasana emosional yang sama, artinya setiap individu didorong oleh perasaan yang sama dalam interaksi sosial.
- c. Adanya hubungan, artinya setiap individu dalam keadaan demikian pasti berhubungan dengan individu lain
- d. Adanya sistem internal dan sistem eksternal. Sistem internal artinya untuk menanggulangi pengaruh dari luar, maka masing-masing individu yang berinteraksi sosial semakin memperkuat dirinya masing-masing seperti menciptakan kesamaan pandangan, kesadaran dan perbuatan, sedangkan sistem eksternal artinya ketentuan yang ditentukan oleh lingkungan atau masyarakat di tempat tinggalnya dan sistem ini membuat individu tidak dapat melepaskan diri dari pengaruh luar. Artinya pengaruh dari luar memiliki peran dalam melakukan interaksi sosial.
- e. Adanya pimpinan, artinya adanya interaksi, aksi dan sentiment (motif/tujuan dan suasana emosional yang sama dalam suatu kelompok disebut sentiment) ini menimbulkan suatu bentuk pimpinan dan umumnya berlangsung secara wajar serta merupakan bentuk piramida. Dalam setiap kelompok sosial, langsung atau tidak langsung memiliki orang tertentu yang dianggap sebagai pimpinan dan didalamnya terdapat sentiment antar pribadi.

Sedangkan menurut Sarwono (dalam Pangaribuan, 2002) ada 4 aspek yang mendasari interaksi sosial yaitu :

a. Komunikasi

Komunikasi adalah proses pengiriman berita dari seseorang kepada orang lainnya. Terdapat empat unsur dalam proses komunikasi, yaitu 1) adanya pengiriman dan penerimaan berita; 2) adanya berita yang dikirimkan; 3) adanya media atau alat pengiriman berita; 4) adanya sistem simbol yang digunakan untuk menyatakan berita.

b. Sikap

Sikap adalah kesiapan pada diri seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif maupun negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu.

c. Tingkah laku

Lewin menyatakan bahwa tingkah laku kelompok adalah fungsi dari kepribadian individu dalam mengadakan interaksi sosial. Tingkah laku kelompok tidak dapat dipisahkan dari tingkah laku individu setiap anggota-anggotanya.

d. Norma sosial

Norma sosial adalah nilai-nilai yang berlaku di dalam suatu kelompok atau masyarakat yang membatasi tingkah laku individu dalam berperilaku di lingkungan kelompok maupun masyarakat.

Sementara itu Gerungan (2004) juga menyatakan ada empat aspek-aspek dalam interaksi sosial, yaitu :

a. Adanya hubungan

Setiap interaksi sudah tentu terjadi dikarenakan adanya hubungan antara individu dengan individu maupun individu dengan kelompok.

b. Adanya individu

Setiap interaksi sosial menuntut adanya tampilan individu yang melakukan hubungan.

c. Adanya tujuan yang ingin dicapai

Setiap interaksi sosial memiliki tujuan tertentu yang ingin dicapai seperti mempengaruhi individu lain.

d. Adanya hubungan dengan struktur dan fungsi kelompok

Interaksi sosial yang ada hubungannya dengan struktur dan fungsi kelompok ini terjadi karena individu dalam hidupnya tidak terpisah dari kelompok. Disamping itu, tiap-tiap individu memiliki fungsi di dalam kelompok.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek interaksi sosial terdiri dari adanya motif dan tujuan, suasana emosional, sikap, tingkah laku, hubungan, sistem internal eksternal, pimpinan, komunikasi, norma sosial, adanya individu, struktur dan fungsi kelompok.

D. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Brooks (dalam Rakhmat, 2004) mendefinisikan konsep diri sebagai “*those phsycal, Sosial, and psychlogical perceptions of our selves tha we have derived from experiences and aur interaction with others*”. Konsep diri memiliki dua

komponen yang berpengaruh besar dalam pola komunikasi interpersonal, yaitu komponen kognitif, dan komponen afektif yang disebut dengan istilah citra diri. Sementara itu menurut Centi (1993) mengemukakan bahwasanya konsep diri adalah gagasan tentang diri sendiri yang terdiri dari bagaimana kita melihat diri kita sendiri sebagai pribadi, bagaimana kita merasa tentang diri kita sendiri menjadi manusia yang kita harapkan dan seperti apa kita mempersepsikan diri kita. Namun menurut Hurlock (1999) konsep diri adalah gambaran yang dimiliki oleh seseorang tentang dirinya .

Cooley (dalam ulfa, 2009) mengemukakan bahwasanya konsep diri terbentuk dari hasil proses belajar tentang nilai-nilai, peran, sikap, dan identitas dalam hubungan interaksi simbolis antar diri individu dan berbagai kelompok primer misalkan keluarga. Konsep diri adalah pandangan individu terhadap, pemahaman terhadap diri, atau persepsi tentang dirinya bisa bersifat psikologis, sosial, dan fisik.

Menurut Mead (dalam Burns, 1993) konsep diri merupakan pandangan, penilaian, dan perasaan individu mengenai dirinya yang timbul sebagai hasil dari suatu proses interaksi sosial. Sementara menurut Stuart (1991) konsep diri adalah semua ide, kepercayaan, pikiran, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Sementara Beck (dalam Keliat, 1994) menjelaskan bahwasanya konsep diri merupakan cara individu memandang dirinya secara utuh yaitu, fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual.

Konsep diri itu sendiri adalah evaluasi dari individu mengenai dirinya sendiri. Perilaku atau penafsiran mengenai dirinya sendiri oleh individu yang

bersangkutan (Chaplin, 1997). Sementara itu menurut Secord dan Backman (dalam Sugeng, 1995) mengatakan bahwa konsep diri merupakan suatu rangkaian pemikiran dan perasaan terhadap diri sendiri yang meliputi tubuh, penampilan perilaku.

Menurut Brehm dan Kasiin (dalam Maolisa, 2008) mengatakan bahwa konsep diri merupakan keyakinan yang dimiliki individu tentang ciri-ciri sifat yang dimilikinya. Konsep diri merupakan pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki individu tentang karakteristik atau ciri-ciri pribadinya. Konsep diri sebagai konseptualisasi oleh individu mengenai pribadi dirinya sendiri. Konseptualisasi ini terwujud dalam bentuk pandangan dan perasaan individu terhadap dirinya sendiri.

Cooley (dalam Keliat, 1992) memberikan gambaran mengenai konsep diri yakni individu membayangkan dirinya sebagai orang lain, seakan-akan individu menaruh cermin di depannya. Dalam hal ini, individu membayangkan bagaimana ia dilihat oleh orang lain, bagaimana orang lain menilai penampilannya, individu mengalami perasaan bangga atau kecewa dan orang lain mungkin merasa sedih atau malu.

Menurut Agustiani (dalam Maolisa, 2008) konsep diri adalah konsep dasar tentang diri sendiri, pikiran dan opini pribadi, kesadaran tentang apa dan siapa dirinya, dan bagaimana perbandingan antara dirinya dan orang lain. Konsep diri merupakan persepsi terhadap diri sendiri baik yang bersifat fisik, sosial dan psikologis yang diperoleh melalui pengalaman dari interaksi individu dengan orang lain.

Fits, dkk (2003) mengatakan konsep diri adalah bagaimana diri diamati, dipersepsi, dan dialami oleh individu tersebut. Didalam konsep diri juga mengandung unsur penilaian yang akan mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain. Selanjutnya Brooks (2000) mengatakan bahwasanya konsep diri merupakan pandangan dan perasaan kita tentang diri kita sendiri.

Berdasarkan pandangan dari beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwasanya konsep diri merupakan pandangan dan kesadaran individu terhadap dirinya sendiri mengenai penilaian orang lain terhadap dirinya, pendapat, persepsi, sikap seseorang, terhadap dirinya yang meliputi fisik, sosial, pribadi, tingkah laku, emosional, dan psikologis.

2. Pembentukan dan Pengembangan Konsep Diri

Konsep diri merupakan faktor bentukan dan pegalaman individu selama proses perkembangan dirinya menjadi dewasa. Proses pembentukan tidak melalui waktu yang sinngkat melainkan melalui proses interaksi secara berkesinambungan dan memakan waktu. Menurut Burns (1991) mengatakan bahwasanya konsep diri berkembang terus menerus sepanjang hidup manusia, namun pada tahap tertentu perkembangan konsep diri berjalan dalam tempo yang lebih lambat. Sependapat dengan pernyataan dari Wair (dalam Fitri, 2009) mengatakan perkembangan konsep diri mengalami kemajuan pesat pada waktu anak mulai mampu menggunakan bahasa pada usia satu tahun. Namun pada tahap ini perkembangan konsep diri anak masih dalam bentuk sketsa kasar yang akan menentukan tahap perkembangan berikutnya sampai berkembang menjadi dewasa.

Cooley (dalam Ulfa, 2009) menyatakan bahwa konsep diri terbentuk berdasarkan proses belajar tentang nilai-nilai, sikap, peran, dan identitas dalam interaksi hubungan simbolis antara dirinya dan berbagai kelompok primer, misalkan keluarga. Hubungan tatap muka antara kelompok primer tersebut mampu memberikan umpan balik kepada individu tentang bagaimana penilaian orang lain terhadap dirinya, dan dalam proses perkembangan, konsep diri individu dipengaruhi dan didistorsi oleh penilaian dari orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwasanya proses pengembangan dan pembentukan konsep diri dilakukan secara terus menerus secara berkesinambungan. Dimana dalam proses pembentukannya melalui proses interaksi yang dilakukan oleh individu ke keluarga maupun lingkungan sekitarnya dan melalui proses belajar serta dipengaruhi oleh persepsi terhadap diri sendiri.

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Konsep diri

Menurut Sullivan (dalam Ulfa, 2009) faktor-faktor yang memengaruhi konsep diri adalah :

a. Orang lain

Menurut Sulifan (dalam Ulfa, 2009) bahwa jika individu diterima orang lain, dihormati dan disenangi karena keadaan dirinya, individu tersebut akan cenderung bersikap menghormati dan menerima dirinya. Sebaliknya jika orang lain selalu meremehkan, mengalahkan, menolak individu maka individu tersebut tidak akan mengenali dirinya sendiri.

b. Kelompok rujukan

Setiap kelompok memiliki norma-norma tertentu. Ada kelompok yang secara emosional mengikat individu dan berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri. Dengan melihat kelompok ini dengan ciri-ciri kelompok tersebut.

Hurlock (dalam Ulfa, 2009) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah :

a. Usia kematangan

Individu yang matang lebih awal, yang diberlakukan seperti orang dewasa, mengembangkan konsep diri yang menyenangkan. Individu yang matang terlambat, diberlakukan seperti anak-anak, mengembangkan konsep diri yang kurang menyenangkan.

b. Penampilan diri

Penampilan yang berbeda membuat individu menjadi rendah diri meskipun perbedaan yang menambah daya tarik fisik. Tapi cacat fisik menyebabkan hal yang mengakibatkan perasaan rendah diri, sebaliknya daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang sangat menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial.

c. Bentuk tubuh

Individu yang terlalu gemuk atau terlalu kurus menurut usianya tidak mampu mengikuti teman-temenya yang mengakibatkan rasa rendah diri.

d. Nama dan julukan

Individu akan merasa malu dan peka apabila teman-teman sekelompoknya menilai namanya buruk bila mereka memberi julukan yang bernada cemoahan.

e. Hubungan keluarga

Seseorang yang memiliki hubungan yang erat dengan anggota keluarga mengidentifikasi diri dengan orang lain dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama.

f. Jenis kelamin

Jenis kelamin dalam penampilan diri, minat dan perilaku membantu individu untuk mencapai konsep diri yang baik.

g. Teman sebaya

Teman sebaya memengaruhi pola kepribadian individu dalam dua cara. Pertama, konsep diri merupakan anggapan tentang dirinya, dan kedua, ia berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang diakui oleh kelompok.

h. Kreativitas

Individu sejak kanak-kanak didorong agar kreatif dalam melaksanakan tugas akademik.

i. Cita-cita

Individu memiliki cita-cita yang realistis yang akan menimbulkan kepercayaan diri yang besar yang memberikan konsep diri yang baik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwasannya konsep diri adalah sesuatu yang dipikirkan, dirasakan oleh individu itu sendiri terhadap dirinya. Ada banyak faktor yang mempengaruhi konsep diri itu sendiri diantaranya ialah faktor orang lain, kelompok rujukan, usia kematangan, penampilan diri, bentuk tubuh, julukan, hubungan keluarga, jenis kelamin, teman sebaya, kreativitas, serta cita-cita.

4. Ciri-ciri Konsep Diri

Menurut Brooks dan Emmert (dalam Ulfa, 2009) ada dua ciri-ciri konsep diri, yaitu :

a. Konsep diri positif

Individu dengan konsep diri positif memiliki ciri-ciri :

1. Yakin akan kemampuan mengatasi masalah.
2. Merasa setara dengan orang lain.
3. Menerima pujian tanpa rasa malu.
4. Menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan, dan perilaku yang seluruhnya disetujui oleh masyarakat.
5. Mampu memperbaiki dirinya.

b. Konsep diri negatif

Individu dengan konsep diri negatif memiliki ciri-ciri

1. Peka terhadap kritik.
2. Responsif sekali terhadap pujian.
3. Hiperkritis.
4. Cenderung merasa tidak disenangi orang lain.
5. Pesimis terhadap kompetisi.
6. Tidak dapat menerima kondisi dirinya.

Berdasarkan uraian pendapat di atas dapat disimpulkan bahwasannya konsep diri dibagi menjadi dua bagian, yaitu : konsep diri positif, dimana individu yakin akan kemampuannya dalam mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwasanya setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang seluruhnya disetujui

oleh masyarakat. Konsep diri negatif, yaitu individu individu yang peka terhadap kritik, responsif sekali terhadap pujian, hiperkritis, cenderung merasa tidak disenangi orang lain, pesimis terhadap kompetisi, dan tidak dapat menerima kondisi dirinya.

5. Aspek-aspek Dalam Konsep Diri

Menurut Fitts, dkk (2003) konsep diri merupakan suatu gambaran dan penilaian terhadap diri sendiri dan terdiri dari beberapa aspek, antara lain :

a. Aspek diri fisik (*physical self*)

Aspek diri fisik merupakan pandangan individu terhadap keadaan fisik, kesehatan, penampilan dari luar gerak motoriknya. Hal ini menunjukkan persepsi individu mengenai kesehatan dirinya, penampilan dirinya (cantik, jelek, tidak menarik) dan keadaan tubuhnya (tinggi, pendek, gemuk, kurus).

b. Aspek diri keluarga (*family self*)

Aspek diri keluarga berkaitan dengan persepsi, perasaan, pikiran dan penilaian seseorang terhadap keluarganya sendiri, dan keberadaan dirinya sendiri sebagai bagian integrasi dari sebuah keluarga.

c. Aspek diri pribadi (*personal self*)

Aspek diri pribadi merupakan bagaimana individu menilai dirinya sendiri, hal ini tidak dipengaruhi oleh kondisi fisik ataupun hubungan dengan orang lain tetapi dipengaruhi oleh sejauh mana individu merasa dirinya sebagai pribadi yang tepat.

d. Aspek diri etik moral (*moral-ethical self*)

Aspek diri etik moral merupakan persepsi individu terhadap dirinya dilihat dari standar pertimbangan nilai moral dan etika. Perasaan individu mengenai

hubungannya dengan Tuhan dan penilaiannya mengenai hal-hal yang dianggap baik atau tidak baik.

e. Aspek diri sosial

Aspek diri sosial merupakan nilai dari individu dalam melakukan interaksi dirinya dengan orang lain maupun lingkungan disekitarnya.

Menurut Widjanti (1990) berdasarkan teori Maslow, dalam konsep diri terdapat beberapa aspek yang meliputi :

- a. Aspek fisik, meliputi penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimilikinya, seperti tubuh, pakaian dan sebagainya.
- b. Aspek psikis, meliputi pikiran, perasaan dan sikap yang dimiliki individu terhadap dirinya sendiri
- c. Aspek sosial, meliputi peran sosial yang dimainkan oleh individu dan penilaian individu terhadap peran tersebut
- d. Aspek moral, meliputi nilai dan prinsip yang memberi arti serta arah bagi kehidupan seseorang.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwasannya aspek dari konsep diri seseorang adalah aspek diri fisik, aspek diri keluarga, aspek diri pribadi, aspek diri etik moral dan aspek diri sosial.

E. Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial

Interaksi sosial adalah peristiwa saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka berkomunikasi satu sama lain. Interaksi sosial dapat terjadi antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan yang lainnya, maupun antar kelompok dengan individu (Thibat dan Kelley, 1990).

Cooley (dalam Ulfa, 2009) menyatakan bahwa konsep diri terbentuk berdasarkan proses belajar tentang nilai-nilai, sikap, peranan, dan identitas dalam hubungan interaksi simbolis antara dirinya dan berbagai kelompok primer, misalnya keluarga. Konsep diri adalah pandangan dan perasaan individu tentang dirinya, persepsi tentang diri ini boleh bersifat psikologis, sosial, dan fisik.

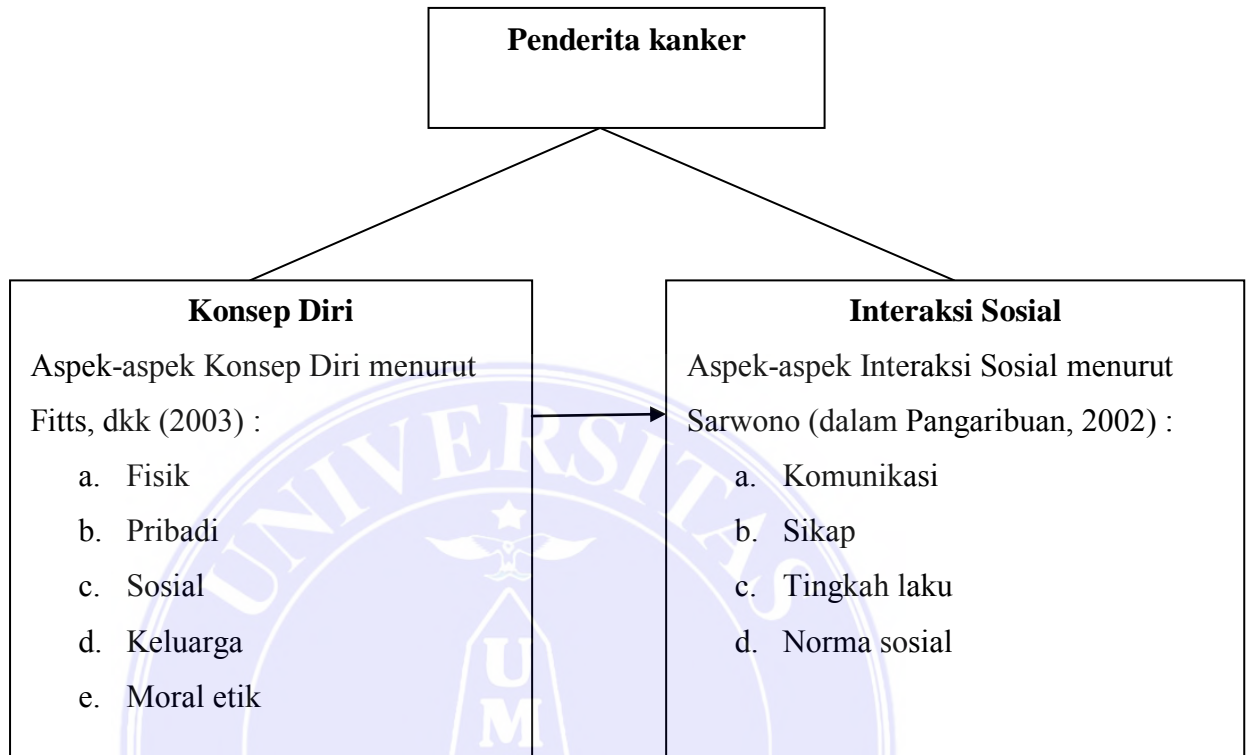
Menurut Robert & Byrne (2003) interaksi sosial merupakan fenomena universal umat manusia yang cukup fundamental. Karena dengan interaksi itulah masyarakat dapat terbentuk dan tetap eksis sepanjang masa, tanpa interaksi sosial manusia menjadi elemen-elemen terpisah dan tidak akan pernah melahirkan masyarakat, sebaliknya semakin insentif antar individu di dalam masyarakat semakin kuat pula hubungan-hubungan sosial dan emosional didalam masyarakat.

Pendapat di atas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2009) yang menyatakan bahwa interaksi sosial erat kaitanya dengan konsep diri karena konsep diri yang ada pada diri juga menentukan penghargaan pada diri. Penghargaan pada diri ini meliputi penghargaan diri terhadap diri sebagai manusia yang memiliki tempat di lingkungan sosial. Penghargaan diri akan mempengaruhi dalam berinteraksi dengan orang lain. hal ini juga senada dengan penelitian yang dilakukan Anwar (2016) yaitu konsep diri yang positif akan mampu berkontribusi dalam meningkatkan harga diri seseorang yang dimana akan berdampak terhadap tingginya interaksi sosial yang ada pada diri seorang individu. Fitts, dkk (2003) mengatakan bahwa konsep diri mengandung unsur penilaian dan mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini didukung oleh Yuna (2010) yang menekankan bahwa konsep diri akan terbentuk dengan baik jika didukung oleh kemampuan individu dalam mengadakan interaksi sosial. Dimana dalam interaksi sosial terkandung beberapa aspek, di antaranya yaitu a). adanya hubungan (setiap interaksi sudah tentu terjadi karena adanya hubungan antara individu dengan individu maupun antara individu dengan kelompok). b). adanya individu (setiap interaksi sosial menuntut tampilnya individu-individu yang melaksanakan hubungan). c). adanya tujuan yang ingin dicapai (setiap interaksi sosial memiliki tujuan tertentu seperti mempengaruhi individu lain). d). adanya hubungan dengan struktur dan fungsi kelompok. Dengan aspek-aspek yang ada dalam interaksi sosial ini, penderita kanker dapat dengan mudah membentuk konsep dirinya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri dapat dijadikan acuan untuk melihat bagaimana seseorang individu dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Apabila konsep diri seseorang positif maka semakin tinggi kemampuan untuk berinteraksi, sebaliknya jika konsep diri seseorang negatif maka semakin rendah kemampuan untuk berinteraksi, karena konsep diri merupakan gambaran dari kepribadian seseorang sehingga sangat penting untuk berinteraksi.

F. Kerangka Konseptual



G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah : “Ada hubungan positif antara konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker, dengan asumsi semakin positif konsep diri pada penderita kanker, maka semakin tinggi pula interaksi sosialnya, dan sebaliknya semakin negatif konsep diri pada penderita kanker, semakin rendah pula interaksi sosialnya.”



BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam bab ini peneliti akan mencoba menjelaskan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian ini. Pada bagian ini diuraikan segala hal yang berkaitan dengan tipe penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional, populasi, dan teknik pengambilan sampel, metode pengumpulan data validitas dan reliabilitas alat ukur, dan metode analisis data.

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Creswell (dalam Alasa, 2003) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat, atau frekuensi) yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik, dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain.

Arikunto (2002) menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menggunakan angka-angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya. Menurut Sugiyono (2008), penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan maksud memperoleh data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang di angkakan.

Dilihat dari tujuan penelitiannya, yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan, maka tipe penelitian ini adalah penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah penelitian yang bertujuan untuk

menemukan ada tidaknya hubungan dan apabila ada, berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan itu (Arikunto, 1989).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Untuk dapat menguji hipotesis penelitian, terlebih dahulu perlu diidentifikasi variabel-variabel utama yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel-variabel penelitian terdiri dari:

1. Variabel terikat : Interaksi sosial
2. Variabel bebas : Konsep diri

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Adapun definisi operasional atas penelitian ini adalah:

1. Interaksi sosial

interaksi sosial ialah suatu hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan individu dimana terjadi proses yang saling mempengaruhi antara yang satu dengan yang lainnya. Aspek interaksi sosial dalam penelitian ini yaitu komunikasi, sikap, tingkah laku, dan norma sosial.

2. Konsep diri

konsep diri merupakan pandangan dan kesadaran individu terhadap dirinya sendiri mengenai penilaian orang lain terhadap dirinya, pendapat, persepsi, sikap seseorang, terhadap dirinya yang meliputi fisik, sosial, pribadi, tingkah laku, emosional, dan psikologis. Aspek konsep diri dalam penelitian ini yaitu fisik, pribadi, sosial, keluarga, dan moral etik.

D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Dalam suatu populasi sampel yang digunakan merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan. Menurut Hadi (1990) populasi adalah sejumlah atau individu yang paling sedikit mempunyai satu sifat sama. Sedangkan menurut Azwar (1990) populasi di definisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan sebanyak 86 orang.

2. Sampel

Menurut Hadi (1990) sampel merupakan jumlah subjek yang merupakan bagian dari populasi yang mempunyai sifat yang sama dan sampel ini dikenai langsung dalam penelitian. Jumlah sampel yang digunakan peneliti sebanyak 86 orang penderita kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan. Hasil penelitian terhadap sampel diharapkan dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi. Generalisasi adalah kesimpulan penelitian sebagai sesuatu yang berlaku bagi populasi (Arikunto, 1997).

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan metode *total sampling*, yaitu seluruh populasi menjadi anggota yang akan diamati sebagai sampel karena sampel yang besar cenderung memberikan atau lebih mendekati nilai sesungguhnya terhadap populasi.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode skala. Skala yang disebar berisikan daftar pernyataan yang telah

disiapkan dan disusun sedemikian rupa. Adapun alasan penggunaan skala dalam penelitian ini seperti yang dikemukakan oleh Hadi (2000) sebagai berikut :

1. Subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
2. Hal yang dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya
3. Interpretasi subjek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya adalah sama dengan yang dimaksud oleh peneliti.

Skala yang digunakan dalam penelitian terdiri dari dua skala, yaitu skala konsep diri dan skala interaksi sosial.

1. Skala Konsep Diri

Skala konsep diri dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek konsep diri yang dibuat oleh Fitts, dkk (2003) yaitu :

a. Aspek diri fisik (*physical self*)

Aspek diri fisik merupakan pandangan individu terhadap keadaan fisik, kesehatan, penampilan dari luar gerak motoriknya. Hal ini menunjukkan persepsi individu mengenai kesehatan dirinya, penampilan dirinya (cantik, jelek, tidak menarik) dan keadaan tubuhnya (tinggi, pendek, gemuk, kurus).

b. Aspek diri keluarga (*family self*)

Aspek diri keluarga berkaitan dengan persepsi, perasaan, pikiran dan penilaian seseorang terhadap keluarganya sendiri, dan keberadaan dirinya sendiri sebagai bagian integrasi dari sebuah keluarga.

c. Aspek diri pribadi (*personal self*)

Aspek diri pribadi merupakan bagaimana individu menilai dirinya sendiri, hal ini tidak dipengaruhi oleh kondisi fisik ataupun hubungan dengan orang lain

tetapi dipengaruhi oleh sejauh mana individu merasa dirinya sebagai pribadi yang tepat.

d. Aspek diri etik moral (*moral-ethical self*)

Aspek diri etik moral merupakan persepsi individu terhadap dirinya dilihat dari standar pertimbangan nilai moral dan etika. Perasaan individu mengenai hubungannya dengan tuhan dan penilaiannya mengenai hal-hal yang dianggap baik atau tidak baik.

e. Aspek diri sosial

Aspek diri sosial merupakan nilai dari individu dalam melakukan interaksi dirinya dengan orang lain maupun lingkungan disekitarnya.

Skala konsep diri menggunakan skala likert yaitu menggunakan empat alternatif jawaban. Skala konsep diri terdiri dari item *favorable* dan *unfavorable*. Aitem *favorable* adalah aitem yang memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan aitem *unfavorable* adalah memuat pernyataan yang tidak mendukung.

2. Skala Interaksi Sosial

Skala yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek interaksi sosial yang dibuat oleh Sarwono (dalam Pangaribuan, 2002), yaitu:

a. Komunikasi

Komunikasi adalah proses pengiriman berita dari seseorang kepada orang lainnya. Terdapat empat unsur dalam proses komunikasi, yaitu 1) adanya pengiriman dan penerimaan berita; 2) adanya berita yang dikirimkan; 3) adanya media atau alat pengiriman berita; 4) adanya sistem simbol yang digunakan untuk menyatakan berita.

b. Sikap

Sikap adalah kesiapan pada diri seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif maupun negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu.

c. Tingkah laku

Lewin menyatakan bahwa tingkah laku kelompok adalah fungsi dari kepribadian individu dalam mengadakan interaksi sosial. Tingkah laku kelompok tidak dapat dipisahkan dari tingkah laku individu setiap anggota-anggotanya.

d. Norma sosial

Norma sosial adalah nilai-nilai yang berlaku di dalam suatu kelompok atau masyarakat yang membatasi tingkah laku individu dalam berperilaku di lingkungan kelompok maupun masyarakat.

Skala interaksi sosial menggunakan skala likert yaitu menggunakan empat alternatif jawaban. Skala interaksi sosial terdiri dari item *favorable* dan *unfavorable*. Aitem *favorable* adalah aitem yang memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan aitem *unfavorable* adalah memuat pernyataan yang tidak mendukung.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Sebelum sampai pada pengolahan data kasar, data yang akan diolah yaitu harus berasal dari alat ukur yang mencerminkan fenomena apa yang hendak diukur, untuk itu perlu dilakukan analisis butir (validitas dan reliabilitas).

1. Validitas

Validitas alat ukur dalam suatu penelitian sangatlah diperlukan karena melalui validitas dapat diketahui seberapa cermat suatu alat ukur melakukan fungsinya. Suatu alat ukur diharapkan dapat memberikan informasi sesuai yang diinginkan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan tertentu terutama syarat validitas dan reliabilitas alat ukur. Alasannya adalah kualitas alat ukur tersebut akan sangat menentukan baik tidaknya suatu hasil penelitian. Dengan demikian suatu alat ukur sebelum digunakan dalam suatu penelitian haruslah memiliki syarat validitas dan reliabilitas sehingga alat tersebut tidak menyesatkan hasil pengukuran dari kesimpulan yang di dapat (Azwar, 2000).

Secara singkat validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan (mampu mengukur apa yang mau di ukur) dan kecermatan (dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan yang sekecil-kecilnya antara subjek yang satu dengan subjek yang lainnya).

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur (skala) adalah teknik korelasi *product moment* dari Karl Pearson, dengan formulanya sebagai berikut (Hadi, 1990)

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N(\sum x^2) - (\sum x)^2\}\{(\sum y^2) - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor keseluruhan subjek tiap item

$\sum y$ = Jumlah skor keseluruhan item pada subjek

Σx^2 = Jumlah kuadrat skor x
 Σy^2 = Jumlah kuadrat skor y
 N = Jumlah subjek

Nilai validitas setiap butir (koefisien r product moment pearson) sebenarnya masih perlu dikoreksi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir yang dikoreksinya dengan skor total ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien r menjadi lebih besar (Hadi, 2000). Formula untuk membersihkan kelebihan bobot ini dipakai formula Whole.

$$r. bt = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{\{(SD_x)^2 + (SD_y) - (r_{xy})(SD_x)(SD_y)\}}}$$

Keterangan :

r. bt = koefisien korelasi setelah dikoreksi dengan part whole
 r. xy = koefisien korelasi sebelum dikoreksi
 SD. y = standar deviasi total
 SD. x = standar deviasi butir

2. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan, keajekan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama dalam diri subjek yang di ukur memang belum berubah (Azwar, 1997). Skor yang akan diestimasi reliabilitasnya dalam jumlah yang sangat banyak. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien Alpha sebagai berikut.

$$\alpha = 2 \left[\frac{1 - S_1^2 - S_2^2}{S_X^2} \right]$$

Keterangan :

S_1^2 dan S_2^2 = varians skor belahan 1 dan varian skor belahan 2
 S_X^2 = varians skor skala

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah *product moment* dari Karl Pearson. Alasan digunakannya teknik korelasi ini karena pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara suatu variabel bebas (konsep diri) dengan satu variabel terikat (interaksi sosial).

$$r_{xy} = \frac{\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{\{(\Sigma x^2) - \frac{(\Sigma x)^2}{N}\} \{(\Sigma y^2) - \frac{(\Sigma y)^2}{N}\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel bebas (konsep diri) dengan variabel terikat (interaksi sosial)

Σxy = jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

Σx = jumlah skor keseluruhan variabel bebas x

Σy = jumlah skor keseluruhan variabel terikat y

Σx^2 = jumlah kuadrat skor x

Σy^2 = jumlah kuadrat skor y

N = jumlah subjek

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan *product moment*, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi penelitian, dengan cara :

1. Uji normalitas yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian setiap masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
2. Uji linearitas yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan data variabel terikat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan bagi pihak terkait.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis dengan Metode Korelasi *Product Moment* dari *Pearson*, diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara Konsep Diri dengan Interaksi Sosial pada pasien penderita kanker. Dapat di lihat dari Koefisien $r_{xy} = 0,418$ dengan $p < 0,010$. Maka dapat diartikan semakin tinggi/positif konsep diri maka semakin tinggi interaksi sosial dan sebaliknya semakin rendah/negatif konsep diri maka semakin rendah interaksi sosial.
2. Sumbangan yang di berikan oleh konsep diri sebesar $r^2 = 0,174$. Ini menunjukkan bahwa interaksi sosial dipengaruhi oleh konsep diri sebesar 17,4%. Dari persentase sumbangan ini maka terlihat masih terdapat 82,6% pengaruh dari faktor lain interaksi sosial. Faktor-faktor lain adalah faktor imitasi, faktor sugesti, faktor identifikasi dan faktor simpati.

3. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 34 butir pernyataan untuk mengungkapkan interaksi sosial adalah 85 dengan mean empirik interaksi sosial sebesar 80,36.
4. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 32 butir pernyataan untuk mengungkapkan konsep diri adalah 80 dengan mean empirik konsep diri sebesar 70,59.

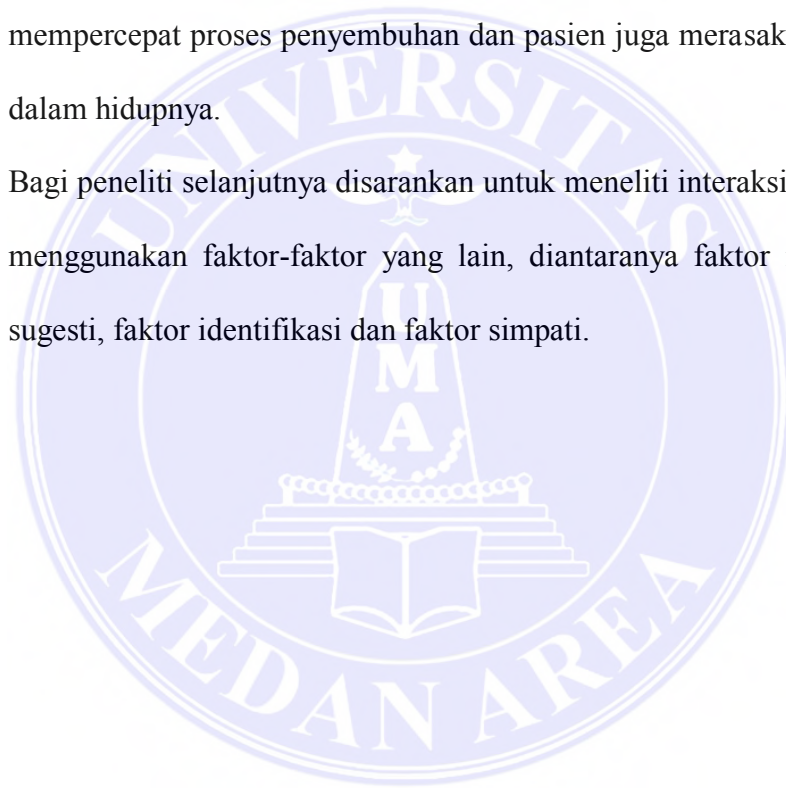
B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien penderita kanker, jika dilihat dari tingkat konsep diri dan interaksi sosial pada pasien penderita kanker di RSUP H. Adam Malik Medan yang tergolong rendah maka dari itu peneliti memberikan saran dan masukan bagi pasien untuk mempositifkan konsep diri yang ada dengan cara berfikir positif, menerima keadaan yang diberikan Tuhan kepada kita serta senantiasa untuk selalu bersyukur dan meminta kesembuhan pada sang Pencipta yang dimana hal ini nantinya akan berdampak terhadap tingginya interaksi sosial. Konsep diri yang tinggi/positif serta interaksi sosial yang tinggi akan dapat membantu proses penyembuhan dari penyakit yang di alami.
2. Bagi pihak RSUP H. Adam Malik Medan peneliti memberi saran dan masukan agar memperhatikan aspek psikologis dari pasien penderita kanker yang ada di RSUP H. Adam Malik Medan dengan cara memberikan semangat, dukungan serta motivasi penyembuhan dari

penyakit yang di alami dan apabila diperlukan hendaknya pihak rumah sakit memberikan pelayanan berupa konseling psikologi, yang bisa bekerja sama dengan biro-biro psikologi yang ada atau menggerakkan sumber daya manusia khususnya keahlian psikologi yang ada di rumah sakit untuk bekerja aktif dalam memberikan konseling yang dibutuhkan serta pendekatan spiritual terhadap pasien-pasien yang membutuhkan, dikarenakan dengan keadaan psikologis yang baik bagi pasien dapat mempercepat proses penyembuhan dan pasien juga merasakan ketenangan dalam hidupnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti interaksi sosial dengan menggunakan faktor-faktor yang lain, diantaranya faktor imitasi, faktor sugesti, faktor identifikasi dan faktor simpati.



Daftar Pustaka

- Alsa, A. 2003. *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Anastasi, A & Urbina. 2007. *Tes Psikologi: Terjemahan*. Jakarta: PT Indeks.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar , S. 1990. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- . 1999. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- . 1997. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Brooks. 2000. <http://www.find-does> tanggal akses 15 November 2018.
- Burns. 1990. *Konsep Diri : Teori Pengukuran, Perkembangan, dan Perilaku*. Alih bahasa Eddy. Jakarta: Arean.
- . 1993. *Konsep Diri (Teori, Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku)*. Jakarta: Arcan.
- Centi. 1993. <http://www.find-does> tanggal akses, 13 November 2018.
- Chaplin, J. P. 1997. *Kamus Lengkap Psikologi* (terjemahan Kartini Kartono). Jakarta: Erlangga.
- Drajat, HR. 1982. *Tanya Jawab Psikologi Sosial*. Bandung : CV. ARMICO.
- Fitri, J. 2009. *Konsep Diri Pada Wanita Simpanan. Skripsi*. Medan. Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Fits. 2003. <http://www.wangmuba.com/aspek-aspek> konsep diri tanggal akses, 13 November 2018
- Gerungan. 2004. *Psikologi Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Hadi, S. 1990. *Metodologi Research* Jilid 1. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hurlock, 1990. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Isnainy, A, A. 2016. *Perbedaan Coping Stress Penderita Kanker Ditinjau Dari Jenis Kelamin Di RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi Universitas Medan Area.

- Kasha, Y. 2011. *Hubungan Konsep Diri dengan Interaksi Sosial Pada Remaja Tunarungu Di SLB-B Karya Murni Medan*. Skripsi. Fak. Psikologi Universitas Medan Area.
- Keliat. 1992. *Gangguan Konsep Diri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Khairul, K. *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Surakarta*. Skripsi. Fak. Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Lely, N. 2014. *Tahukah Anda Makanan Berbahaya Untuk Kanker*. Jakarta Timur : Dunia Sehat.
- Maolisa, N. 2008. *Hubungan Aantara Konsep Diri dengan Kemampuan Bersosialisasi pada Siswa-siswi SMU Wiyata Dharma*. Skripsi. Medan. Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Nainggolan, O. 2013. *Perbedaan Coping Stress Antara Polisi Pria dan Polisi Wanita Di Ditlantas Polda Sumatera Utara*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Nina, S. M. & Mega, R. 2013. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Jokjakarta : Nuha Medika.
- Nyoto, Koesnadi dkk. 2000. *Terapi Biologi Untuk Kanker*. Surabaya : Airlangga University Pers.
- Robert, dkk. 2003. *Psikologi Sosial Jilid 1*. Penerbit Erlangga.
- Santosa. 2004. *Dinamika Kelompok*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sarwono, S. 1976. *Pengantar Psikologi Sosial*. Bandung: Bulan Bintang
- Sastra. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (1): 7-12.
- Setiawan. 2011. http://www.scribd.com/pengertian_interaksi_sosial tanggal akses, 18 November 2018.
- Soekanto, Soerjono. 2013. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Bandung: CV. Alfabeta
- Theo. 2009. *Panduan Autisme Terlengkap*. Jakarta: Dian Rakyat

Tjindarbumi. 2003. *Penemuan Dini Kanker Payudara dan Penanggulangnya Dalam Diagnosis Dini Keganasan Serta Penanggulangnya*. Jakarta : FKUI.

Vera, 2009. *Hubungan Antara Interaksi Sosial Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa-Siswa SMA Negeri 21 Medan*. Skripsi (tidak diterbitkan) : Fak. Psikologi Universitas Medan Area.

Vera, Nawiroh. 2014. *Semiotika Dalam Riset Komunikasi*. Bogor : Penerbit Ghalia Indonesia.

Widjajanti. 1990. <http://bintangkubangsaku.com> tanggal akses 18 November 2018.

Yuna, 2010. *Hubungan Antara Harga Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Bumi Adam Mabar-Medan*. Skripsi (tidak diterbitkan) : Fak. Psikologi Universitas Medan Area.





LAMPIRAN-A

Skala Konsep Diri dan Interaksi Sosial

SKALA KONSEP DIRI

DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data berikut ini sesuai dengan keadaan diri saudara/i sekalian, dan dapat kami informasikan bahwa data ini terjamin kerahasiaannya.

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

PETUNJUK

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan, anda diminta untuk membaca dan memahami pernyataan-pernyataan tersebut, kemudian pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda dengan memberikan tanda Chek List (√) pada kotak jawaban yang telah di sediakan, dengan kategori pilihan jawaban sebagai berikut.

SS : Apabila anda Sangat Setuju dengan pernyataan tersebut.

S : Apabila anda Setuju dengan pernyataan tersebut.

TS : Apabila anda Tidak Setuju dengan pernyataan tersebut.

STS : Apabila anda Sangat Tidak Setuju dengan pernyataan berikut.

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kepala saya terasa pusing ketika bangun tidur.		√		

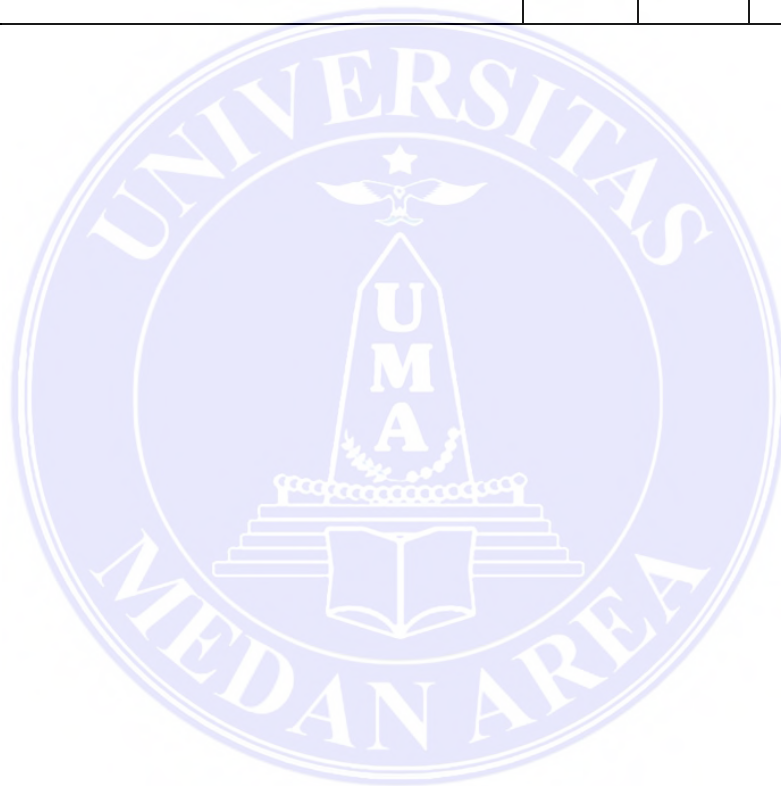
Pilihan di atas menyatakan bahwa saudara/i Setuju dengan pernyataan tersebut

Selamat Mengerjakan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kondisi kesehatan tidak menjadi penghalang saya untuk mencapai keinginan.				
2	Saya berani tampil di depan umum dengan keadaan saya sekarang.				
3	Saya percaya diri dengan kondisi tubuh saya.				
4	Saya malu dengan kondisi tubuh saya.				
5	Saya tidak merasa minder dengan kondisi saya.				
6	Saya optimis untuk dapat sembuh dari penyakit yang saya alami.				
7	Saya merasa sulit bergaul karena kondisi kesehatan saya.				
8	Saya tidak peduli dengan pendapat orang tentang perilaku saya.				
9	Banyak kegiatan yang tidak mampu saya lakukan karena kondisi kesehatan saya.				
10	Saya mendapatkan ketenangan jiwa setelah saya beribadah memintak kepada sang pencipta.				
11	Ketika saya mengalami kesulitan, keluarga membantu saya menangani kesulitan tersebut.				
12	Saya merasa putus asa dengan penyakit yang saya alami.				
13	Saya merasa minder karena kondisi saya.				
14	Saya merasa terabaikan di dalam keluarga saya.				
15	Saya merasa bahagia dengan kehidupan saya sekarang.				

16	Menjalankan perintah agama adalah hal yang paling penting bagi saya.				
17	Keluarga enggan membantu kesulitan yang saya alami.				
18	Saya merasa berharga atas kehidupan saya.				
19	Saya merasa terancam ketika berada di lingkungan yang baru.				
20	Saya berusaha menghindar ketika di minta tampil di depan umum.				
21	Saya merasa nyaman ketika berada di lingkungan yang baru.				
22	Saya merasa tuhan tidak adil karena tidak mengabulkan doa untuk kesembuhan saya.				
23	Saya merasa kehidupan saya tidak berguna.				
24	Saya tidak malu mengakui kelemahan saya ketika saya tidak mampu mengerjakan hal yang sulit.				
25	Saya merasa kehidupan saya sekarang sangat sulit.				
26	Keluarga selalu menyalahkan saya apabila melakukan kesalahan.				
27	Keterbatasan kondisi kesehatan saya tidak menghalangi saya dalam bergaul.				
28	Saya bersyukur dengan keluarga saya yang mengerti akan diri saya.				
29	Saya merasa di butuhkan kehadiran saya.				
30	Saya merasa malu untuk mengakui kelemahan diri sendiri.				
31	Saya menjaga hubungan baik dengan semua orang.				

32	Saya jarang menjalankan kewajiban perintah agama.				
33	Saya merasa menjadi beban di keluarga saya.				
34	Keluarga memberi semangat agar saya dapat melewati setiap tantangan hidup.				
35	Saya merasa kehadiran saya tidak di butuhkan.				
36	Keluarga dapat menerima keadaan saya.				



Terima Kasih Sudah Membantu

SKALA INTERAKSI SOSIAL

DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data berikut ini sesuai dengan keadaan diri saudara/I sekalian, dan dapat kami informasikan bahwa data ini terjamin kerahasiaannya.

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :

PETUNJUK

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan, anda diminta untuk membaca dan memahami pernyataan-pernyataan tersebut, kemudian pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda dengan memberikan tanda Chek List (√) pada kotak jawaban yang telah di sediakan, dengan kategori pilihan jawaban sebagai berikut.

SS : Apabila anda Sangat Setuju dengan pernyataan tersebut.
S : Apabila anda Setuju dengan pernyataan tersebut.
TS : Apabila anda Tidak Setuju dengan pernyataan tersebut.
STS : Apabila anda Sangat Tidak Setuju dengan pernyataan berikut.

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kepala saya terasa pusing ketika bangun tidur.		√		

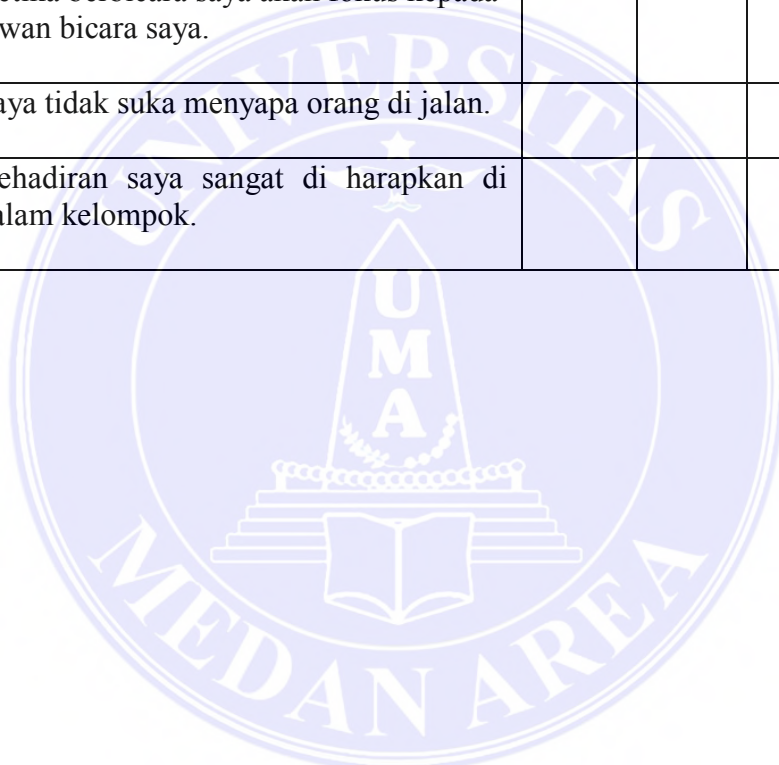
Pilihan di atas menyatakan bahwa saudara/i Setuju dengan pernyataan tersebut

Selamat Mengerjakan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa prihatin dengan keadaan teman yang sedang dalam kesusahan.				
2	Banyak teman hanya menimbulkan banyak masalah.				
3	Menurut saya dengan kehadiran banyak teman dapat meringankan beban permasalahan saya.				
4	Ketika bertemu orang yang lebih tua dari saya, maka saya akan menyapanya terlebih dahulu.				
5	Saya tidak pernah sependapat dengan kelompok saya.				
6	Saya selalu menjawab seseorang yang menyapa saya.				
7	Teman-teman sering merasa kehilangan jika saya tidak hadir.				
8	Ketika berbicara saya tidak berani menatap lawan bicara saya.				
9	Sayang rasanya duit saya jika saya berikan untuk membantu teman yang terkena musibah.				
10	Saya suka menyapa orang yang saya kenal terlebih dahulu.				
11	Saya tidak peduli dengan kesusahan teman saya.				
12	Saya bisa menyesuaikan diri di dalam kelompok.				
13	Ketika saya berbicara, saya selalu memperhatikan lawan bicara saya.				
14	Saya tidak suka mendengarkan curhatan teman.				

15	Saya enggan menanggapi pertanyaan dari teman saya.				
16	Saya suka membantu teman yang sedang terkena musibah.				
17	Tanpa saya, pekerjaan didalam kelompok tetap dapat berjalan.				
18	Jika bertemu orang yang lebih tua dari saya di jalan, saya pura-pura tidak melihatnya.				
19	Saya sukak meminjamkan duit saya kepada teman yang lagi membutuhkan.				
20	Jika saya bertemu teman saya di jalan, maka saya akan diam saja.				
21	Ketika berjumpa dengan orang yang lebih tua dari saya di jalan, saya selalu tersenyum ke orang tua tersebut.				
22	Saya senang berhubungan dengan banyak orang.				
23	Dengan memiliki banyak teman, saya memperoleh keuntungan.				
24	Jika ada teman yang bertanya saya akan langsung menjawabnya.				
25	Teman-teman merasa senag jika saya tidak hadir.				
26	Ketika bertemu dengan orang yang saya kenal, saya selalu tersenyum.				
27	Saya suka berbohong tidak punya duit ketika teman mau meminjam duit saya.				
28	Saya hanya menyapa, jika ada yang menyapa duluan.				
29	Dengan banyak temen, mampu memperluas wawasan saya.				

30	Ketika berbicara saya tidak bisa fokus kepada satu orang saja.				
31	Saya suka mendengarkan cerita tentang keluh kesah teman saya.				
32	Jika ada yang menyapa saya, maka saya pura-pura tidak tau.				
33	Saya merasa cemas jika mempunyai banyak teman.				
34	Ketika berbicara saya akan fokus kepada lawan bicara saya.				
35	Saya tidak suka menyapa orang di jalan.				
36	Kehadiran saya sangat di harapkan di dalam kelompok.				



Terima Kasih Sudah Membantu



LAMPIRAN-B

Data Mentah Hasil Skoring Konsep Diri dan Interaksi Sosial

Skoring Konsep diri																																					
aitem																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Jumlah
1	4	4	1	1	4	1	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	125
2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	124
3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	123
4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	126
5	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	123
6	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	127
7	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	124
8	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	1	1	3	3	4	3	122
9	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	1	120
10	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	128	
11	4	3	4	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	131	
12	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	135	
13	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	132
14	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	128	
15	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	130	
16	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	127
17	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	124
18	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	1	1	3	1	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	120	
19	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	1	3	3	1	2	4	4	4	4	4	124	
20	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	4	3	1	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	128	
21	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	1	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	122	
22	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	130
23	4	3	4	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	128
24	4	3	4	3	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	131
25	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	126
26	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	3	3	4	1	1	4	4	3	4	3	121
27	4	4	3	3	4	3	3	3	4	1	1	3	2	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	121	
28	4	4	1	1	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	127	
29	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	131	
30	1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	131	
31	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	132
32	4	4	4	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	128

33	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	1	4	4	4	1	3	4	4	3	4	1	4	3	1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	124
34	4	4	4	4	4	3	1	3	4	4	4	4	3	4	4	3	1	4	4	3	4	4	3	1	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117
35	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	3	3	4	129	
36	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	1	2	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	128	
37	1	2	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	132	
38	4	3	4	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	133	
39	4	4	3	1	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	1	3	4	3	4	4	4	128	
40	4	4	4	1	3	1	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	120	
41	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	132	
42	4	4	1	4	4	4	4	2	1	2	1	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	3	4	122	
43	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	131		
44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	138	
45	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	137	
46	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	132	
47	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	135	
48	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	133	
49	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	135	
50	4	4	4	4	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	129		
51	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	128	
52	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	132	
53	1	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	3	130		
54	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	134	
55	4	3	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	135	
56	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	135	
57	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139	
58	4	2	3	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	4	4	4	4	131		
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139	
60	1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	134	
61	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	135	
62	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	1	3	2	4	3	128		
63	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	137	

Skoring Interaksi Sosial																																						
item																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Jumlah	
1	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	4	2	3	4	3	2	4	2	4	3	3	1	2	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	114
2	4	3	4	4	2	1	1	4	1	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	118
3	4	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	127
4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	130	
5	4	2	3	4	3	4	4	3	4	1	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	3	4	1	3	3	4	4	3	4	118	
6	4	4	3	4	3	1	4	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	127	
7	3	3	4	3	3	4	4	3	1	4	3	3	2	1	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4	2	1	3	4	4	110	
8	3	2	2	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	120	
9	4	2	3	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	3	3	121	
10	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	124	
11	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	132	
12	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	130	
13	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	133	
14	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	2	4	123	
15	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	130	
16	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	1	2	2	4	4	3	4	4	126	
17	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	130	
18	3	4	4	4	3	3	4	1	1	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	123	
19	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	126	
20	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	128	
21	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	127	
22	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	124	
23	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	127	
24	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	130	
25	3	4	4	3	3	2	1	2	1	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	119	
26	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	128	
27	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	123	
28	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	127	
29	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	126	
30	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	129	
31	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	122		
32	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	4	3	119		
33	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3		3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	116	

34	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	3	120	
35	4	3	3	4	3	1	1	2	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	105
36	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	122	
37	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	124		
38	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	121	
39	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	123	
40	4	3	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	4	2	2	4	2	4	118	
41	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	1	2	2	4	2	4	3	114		
42	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	130	
43	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	122	
44	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	4	3	3	4	3	3	4	117		
45	4	3	4	3	3	3	2	3	4	4	2	4	3	4	4	3	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	124		
46	3	3	4	3	3	3	3	2	1	2	2	4	2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	109		
47	3	4	4	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	1	2	3	1	3	1	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	105		
48	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	118		
49	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	136		
50	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	136		
51	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	133		
52	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	129		
53	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	123		
54	4	2	3	4	1	4	3	4	3	1	4	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	2	4	116	
55	4	2	3	3	3	4	4	3	2	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	1	2	4	1	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	116		
56	4	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	126		
57	4	4	4	3	2	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	126	
58	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	120	
59	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	123		
60	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	126		
61	4	3	3	3	2	4	4	4	1	3	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	120	
62	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	4	126		
63	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	4	1	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	126	
64	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	1	4	4	3	122	
65	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	4	4	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	119		
66	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	3	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	117		
67	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	119	
68	2	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	4	3	4	3	3	4	120		

51	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	133	
52	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	129
53	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	123			
54	4	2	3	4	1	4	3	4	3	1	4	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	116			
55	4	2	3	3	3	4	4	3	2	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	1	2	4	1	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	116				
56	4	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	126			
57	4	4	4	3	2	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	126			
58	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	120		
59	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	123			
60	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	126		
61	4	3	3	3	2	4	4	4	1	3	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	120		
62	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	126		
63	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	4	1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	126		
64	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	4	3	4	1	4	4	3	3	122			
65	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	4	4	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	119				
66	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	3	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	117			
67	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	119			
68	2	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	120			
69	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	119			
70	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	118			
71	4	2	2	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	121			
72	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	122		
73	4	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	118			
74	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	124				
75	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	121				
76	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	125			
77	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	127				
78	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	1	4	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	122					
79	4	3	3	1	4	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	118				
80	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	1	4	3	1	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	121				
81	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	127				
82	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	1	3	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	123					
83	4	4	4	4	2	4	2	3	4	4	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	121				
84	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	123				
85	4	2	3	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	119				
86	2	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	123			



LAMPIRAN-C

Hasil Validitas dan Reliabilitas

Reliability

Scale: Skala Konsep Diri

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	86	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	86	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,787	36

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
kd1	3,55	,941	86
kd2	3,63	,554	86
kd3	3,56	,745	86
kd4	3,59	,803	86
kd5	3,62	,672	86
kd6	3,48	,864	86
kd7	3,48	,917	86
kd8	3,62	,689	86
kd9	3,36	,825	86
kd10	3,63	,669	86
kd11	3,43	,834	86
kd12	3,56	,835	86
kd13	3,74	,557	86
kd14	3,48	,778	86
kd15	3,62	,672	86
kd16	3,52	,715	86
kd17	3,57	,712	86
kd18	3,77	,524	86
kd19	3,65	,647	86
kd20	3,78	,417	86
kd21	3,85	,543	86

kd22	3,59	,742	86
kd23	3,49	,851	86
kd24	3,62	,722	86
kd25	3,38	,960	86
kd26	3,40	,911	86
kd27	3,67	,622	86
kd28	3,55	,762	86
kd29	3,42	,804	86
kd30	3,44	,953	86
kd31	3,56	,713	86
kd32	3,62	,672	86
kd33	3,51	,628	86
kd34	3,73	,602	86
kd35	3,71	,611	86
kd36	3,67	,622	86

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kd1	125,28	27,098	-,092	,722
kd2	125,20	27,360	-,100	,707
kd3	125,27	26,528	,310	,794
kd4	125,23	25,875	,370	,779
kd5	125,21	26,191	,365	,780
kd6	125,35	26,277	,307	,794
kd7	125,35	25,853	,342	,786
kd8	125,21	25,767	,321	,769
kd9	125,47	27,616	,340	,727
kd10	125,20	25,313	,397	,754
kd11	125,40	25,230	,339	,761
kd12	125,27	26,081	,336	,777
kd13	125,08	26,146	,411	,773
kd14	125,35	27,830	,364	,730
kd15	125,21	27,226	,384	,709
kd16	125,30	26,472	,314	,790
kd17	125,26	25,228	,389	,754
kd18	125,06	26,385	,379	,779
kd19	125,17	24,828	,386	,738
kd20	125,05	25,880	,343	,760
kd21	124,98	27,270	-,084	,704

kd22	125,23	26,063	,363	,780
kd23	125,34	25,450	,306	,769
kd24	125,21	24,309	,317	,725
kd25	125,44	26,132	,313	,797
kd26	125,43	25,048	,333	,761
kd27	125,15	25,800	,342	,766
kd28	125,28	26,204	,339	,785
kd29	125,41	26,174	,332	,787
kd30	125,38	24,522	,376	,748
kd31	125,27	25,539	,344	,763
kd32	125,21	26,991	-,051	,702
kd33	125,31	26,924	,335	,798
kd34	125,09	26,509	,335	,786
kd35	125,12	26,292	,367	,780
kd36	125,15	26,059	,401	,774

Reliability

Scale: Skala Interaksi Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	86	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	86	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,827	36

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
is1	3,64	,572	86
is2	3,21	,635	86
is3	3,44	,566	86
is4	3,53	,588	86
is5	3,16	,684	86
is6	3,41	,692	86
is7	3,52	,778	86
is8	3,02	,573	86
is9	3,38	,923	86
is10	3,49	,808	86
is11	3,10	,826	86
is12	3,56	,644	86
is13	3,55	,730	86
is14	3,05	,718	86
is15	3,60	,600	86
is16	3,45	,567	86
is17	3,12	,710	86
is18	3,71	,571	86
is19	3,70	,533	86
is20	3,14	,512	86
is21	3,71	,457	86
is22	3,51	,589	86
is23	3,24	,685	86
is24	3,59	,582	86
is25	3,29	,734	86
is26	3,59	,692	86
is27	3,27	,583	86
is28	3,48	,778	86
is29	3,56	,662	86
is30	3,15	,678	86
is31	3,48	,698	86
is32	3,27	,726	86
is33	3,49	,699	86
is34	3,62	,513	86
is35	3,15	,642	86
is36	3,53	,608	86

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
is1	119,08	32,640	,314	,843
is2	119,51	32,653	,381	,845
is3	119,28	35,004	,343	,876
is4	119,19	33,306	,406	,853
is5	119,56	31,920	,356	,836
is6	119,31	33,159	,391	,855
is7	119,20	31,384	,373	,833
is8	119,70	33,272	,416	,852
is9	119,34	30,932	,352	,833
is10	119,23	31,381	,358	,834
is11	119,62	32,569	,418	,853
is12	119,16	34,373	-,056	,870
is13	119,17	32,946	,306	,854
is14	119,67	32,763	,433	,851
is15	119,12	33,163	,323	,852
is16	119,27	32,739	,302	,844
is17	119,60	31,701	,371	,834
is18	119,01	34,035	,401	,863
is19	119,02	32,870	,399	,845
is20	119,58	33,376	,323	,852
is21	119,01	34,035	,323	,859
is22	119,21	33,156	,328	,851
is23	119,48	31,923	,355	,837
is24	119,13	33,713	,347	,859
is25	119,43	32,154	,302	,842
is26	119,13	33,948	,307	,866
is27	119,45	33,474	,382	,855
is28	119,24	32,422	,351	,848
is29	119,16	32,820	,346	,849
is30	119,57	33,919	-,001	,865
is31	119,24	31,740	,372	,834
is32	119,45	33,239	,372	,858
is33	119,23	31,898	,351	,837
is34	119,10	34,565	,376	,868
is35	119,57	33,024	,326	,851
is36	119,19	32,059	,382	,835



LAMPIRAN-D

Uji Normalitas

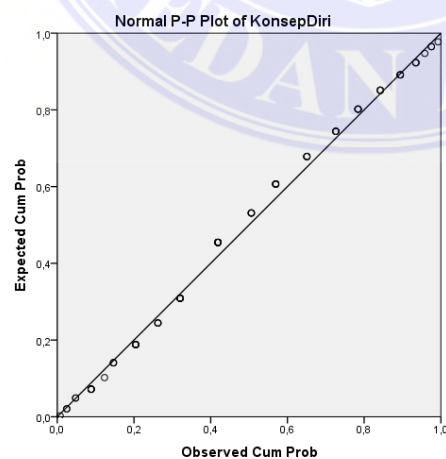
NPar Tests

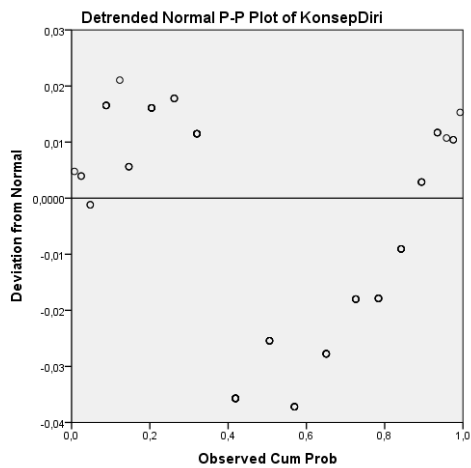
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		KonsepDiri	InteraksiSosial
N		86	86
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	70,59	80,36
	Std. Deviation	5,194	4,849
	Absolute	,094	,076
Most Extreme Differences	Positive	,056	,064
	Negative	-,094	-,076
Kolmogorov-Smirnov Z		,872	,703
Asymp. Sig. (2-tailed)		,432	,706

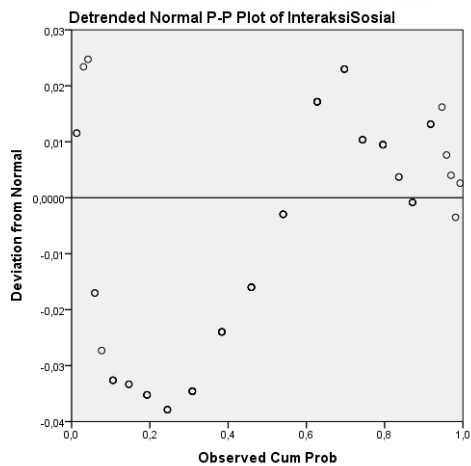
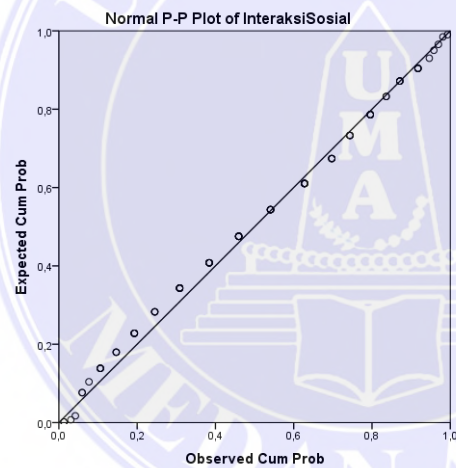
- a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.

Pplot KonsepDiri





InteraksiSosial





LAMPIRAN-E

Uji Linearitas

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
InteraksiSosial * KonsepDiri	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%

Report

InteraksiSosial

KonsepDiri	Mean	N	Std. Deviation
86	72,00	1	.
90	86,50	2	,707
92	74,50	2	6,364
93	75,40	5	4,980
94	74,00	1	.
95	77,33	3	4,509
96	72,86	7	5,210
97	73,67	3	6,429
98	74,86	7	8,235
100	84,90	10	6,244
101	77,40	5	9,317
102	88,00	6	4,517
103	78,00	8	5,682
104	74,80	5	5,933
105	80,20	5	4,817
106	71,40	5	1,817
107	73,25	4	4,787
108	86,00	3	1,000
109	88,00	1	.
110	86,00	2	1,414
111	88,00	1	.
Total	80,36	86	4,849

ANOVA Table

				Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
		(Combined)		754,691	21	35,938	1,068	,003
Interaksi Sosial * Konsep Diri	Between Groups	Linearity		,208	1	,208	1,506	,000
		Deviation from Linearity		754,483	20	37,724	1,121	,052
	Within Groups			2153,135	64	33,643		
	Total			2907,826	85			





LAMPIRAN-F

Uji Hipotesis Korelasi r *Product Moment*

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
InteraksiSosial * KonsepDiri	,418	,174	,501	,251

Correlations

Correlations

		KonsepDiri	InteraksiSosial
KonsepDiri	Pearson Correlation	1	,418
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	86	86
InteraksiSosial	Pearson Correlation	,418	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	86	86



LAMPIRAN-G

Surat Keterangan Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km.12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 – 8360405 – 8360341 – 8360051 – Fax. (061) 8360255
Web. www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN – 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/1307 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Awal

26 April 2019

Yang Terhormat,
Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Di

Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 1206/FPSI/01.11/IV/2019 tanggal 16 April 2019
Perihal Permohonan Survei untuk Pra Penelitian an:

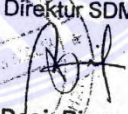
Nama : **Surya Darma**
NPM : **15.860.0279**
Judul : **Hubungan Konsep Diri dengan Interaksi Sosial pada Penderita Kanker di RSUP. H. Adam Malik Medan**

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Survei Pendahuluan harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP. H.Adam Malik dan harus mengutamakan Kenyamanan dan Keselamatan Pasien

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person ling Yuliatuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur SDM dan Pendidikan


Dra. Desi Rinza, Apt. M.Kes.
NIP. 19621205 199002 2001

Tembusan:
1. Kepala Instalasi Litbang
2. Peneliti
3. Pertinggal



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/ 1921 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

02 Juli 2019

Yang Terhormat,
Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Di

Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor :1521/FPSI/01.10/VI/2019 tanggal
25 Juni 2019 Perihal Izin Pengambilan Data an :

Nama : **Surya Darma**
NPM : **15.860.0279**
Judul : **Hubungan Konsep Diri dengan Interaksi Sosial pada
Penderita Kanker di RSUP. H. Adam Malik Medan**

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien
2. Hasil Penelitian yang akan dipublikasikan harus mendapat ijin dari Pimpinan RSUP H.Adam Malik

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person ling Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. Zaim Safri, SpPD, K-KV, FINASIM, SpJP (K)
NIP. 196306041990031 1001

Tembusan:
1. Kepala Instalasi Litbang
2. Peneliti
3. Peringgal

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



SURAT KETERANGAN

Nomor : DM.01.04/II.4/1568 /2019.

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dr.dr.Fajrinur.M.Ked (Paru), SpP(K)
N I P : 19640531 199002 2001
Jabatan : Direktur SDM & Pendidikan RSUP H. Adam Malik Medan
Alamat : Jln.Bunga Lau No.17 Medan

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Surya Dama
N I M : 158600279
Institusi : Psikologi UMA Medan
Judul : "Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Penderita Kanker di RSUP H.Adam Malik."

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Haji adam Malik Medan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

16 Juli 2019.

Direktur SDM dan Pendidikan,



Dr.dr.Fajrinur.M.Ked (Paru), SpP(K)
NIP. 19640531 199002 2001

HEALTH RESEARCH ETHICAL COMMITTEE

Medical Faculty of Universitas Sumatera Utara / H. Adam Malik General Hospital

Jl. Dr. Mansyur No 5 Medan, 20155 - Indonesia

Tel: +62-61-8211045; 8210555 Fax: +62-61-8216264 E-mail:
komisietikfku@yahoo.com

PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN KESEHATAN NO: 515 / TGL/KEPK FK USU-RSUP HAM/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/RSUP H. Adam Malik Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian berdasarkan kaidah Neuremberg Code dan Deklarasi Helsinki, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

“Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Penderita Kanker Di RSUP Haji Adam Malik Medan”

Yang menggunakan manusia ~~dan hewan~~ sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/Peneliti Utama: **Surya Darma**
Dari Institusi : **Fakultas Psikologi Universitas Medan Area**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian biomedik,
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian
Melaporkan penyimpangan/pelanggaran terhadap protokol penelitian
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir
Melaporkan Kejadian yang tidak diinginkan

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimum selama 1 (satu) tahun.

Medan, 24 Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/
RSUP H. Adam Malik Medan



Ketua,

Summo Kasiman, SpPD., SpJP(K)