



ANFUSINA: JOURNAL OF PSYCHOLOGY

<http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/anfusina>

DOI: [//dx.doi.org/10.24042/ajp.v2i2.5688](https://doi.org/10.24042/ajp.v2i2.5688)

Volume 2, Nomor 2, Oktober Tahun 2019

Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* Dalam Menurunkan *Anxiety* Sebagai Upaya Optimalisasi Fungsi Mental Pasien Kanker Serviks

Junaidi

Universitas Malahayati Lampung

junaidi@gmail.com

Abstract

Until now, cervical cancer is still a cause of female mortality which is quite high, estimated at 4,900 people per year. When doctors diagnose a person suffering from a dangerous (chronic) disease such as cancer, there are three forms of emotional responses that may generally appear, namely rejection, anxiety and depression. Anxiety that often occurs in cervical cancer patients is a negative emotion that causes individuals to feel afraid, worried and concerned about something, the source is realistic or not, and ultimately motivates the individual to take concrete action in response to the existing anxiety.

This study was conducted to examine the effect of CBT therapy in reducing anxiety levels of cervical cancer patients, using quantitative and qualitative research methods. The combination of quantitative and qualitative methods will help researchers to better understand the phenomenon being studied. The quantitative method in this study uses descriptive analysis.

Based on the results obtained from this study, it was seen that there was a decrease in the degree of anxiety in cervical cancer patients who were the subject of this study after being intervened by using cognitive behavior therapy (CBT).

An effective change occurs in cervical cancer sufferers after being given CBT therapy where positive effects are felt such as feeling calmer, more energetic and optimistic to recover in the face of the disease. Giving CBT therapy makes the process of cognitive assessment of patients to change. Social support that comes from families such as husband and children and the surrounding environment can provide strength and motivation to recover for patients with cervical cancer

Abstrak

Sampai saat ini *kanker serviks* masih menjadi penyebab dari kematian wanita yang cukup tinggi, diperkirakan sebesar 4.900 orang per tahun. Ketika dokter mendiagnosa bahwa seseorang menderita penyakit berbahaya (kronis) seperti kanker, ada tiga bentuk respons emosional yang secara umum mungkin muncul, yaitu penolakan, kecemasan dan depresi. Kecemasan yang sering terjadi pada pasien kanker serviks merupakan suatu emosi negatif yang menyebabkan individu merasa takut, khawatir dan prihatin tentang sesuatu, yang sumbernya realistis maupun tidak, dan pada akhirnya memotivasi individu untuk melakukan tindakan nyata sebagai respon terhadap kecemasan yang ada.

Penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh dari terapi CBT dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker serviks, dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Gabungan dari metoda kuantitatif dan kualitatif akan membantu peneliti untuk lebih mengerti fenomena yang sedang diteliti. Metoda kuantitatif pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini, terlihat bahwa terjadi penurunan *derajat anxiety* pada pasien kanker serviks yang menjadi subjek penelitian ini setelah diintervensi dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT).

Terjadi perubahan yang efektif pada penderita kanker serviks setelah diberikan terapi CBT dimana muncul dampak positif yang dirasakan seperti perasaan lebih tenang, lebih semangat dan optimis untuk sembuh dalam menghadapi penyakitnya. Pemberian terapi CBT ini membuat proses penilaian kognitif pasien menjadi berubah. *Social support* yang datang dari keluarga seperti suami dan anak serta lingkungan sekitar dapat memberikan kekuatan dan motivasi untuk sembuh bagi pasien kanker serviks.

Keywords: *cognitive behavior therapy, servical cancer*

Pendahuluan

Kanker adalah suatu kata yang sangat menakutkan bagi setiap orang. Bila seseorang diketahui menderita kanker, berarti orang tersebut menderita suatu penyakit yang sangat parah atau akan menemui kematian. Demikian pula halnya ketika terkait dengan kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan kanker leher rahim. Sebagai kasus yang terbanyak ditemukan pada perempuan selain kanker payudara, kanker serviks di Indonesia belum tertata laksana dengan baik. Dibutuhkan perhatian intensif untuk dapat mengurangi faktor resiko yang lebih besar lagi. Penyakit kanker serviks ini berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia, karena

komplikasi menahun serta mahal biaya penanganan komplikasi. Namun, menurut para ahli kanker, kanker serviks adalah salah satu jenis kanker yang paling dapat dicegah dan paling dapat disembuhkan dari semua jenis kanker. Sampai saat ini kanker serviks masih menjadi penyebab dari kematian wanita yang cukup tinggi, diperkirakan sebesar 4.900 orang per tahun (Berek, 1996). Dengan peningkatan kasus kanker yang begitu memprihatinkan, diperkirakan 20 persen pertahun diseluruh dunia, penanganan kanker di Indonesia perlu diperbaiki. Selain program-programnya harus lebih strategis dan komprehensif, tantangan utamanya adalah bagaimana pemerataan pengetahuan dan pelayanan kesehatan hingga keseluruh tanah air dan akhirnya banyak pasien kanker bisa terselamatkan.

Suriyaman (2002) menemukan angka kejadian kanker serviks di Indonesia mencapai $\pm 150-180$ per 100.000 penduduk dan *prevalensi* kanker serviks sekitar 11% dari semua kasus kanker pada wanita dan 66% dari kanker genitalia pada wanita.

Ketika dokter mendiagnosa bahwa seseorang menderita penyakit berbahaya (kronis) seperti kanker, ada tiga bentuk respons emosional yang secara umum mungkin muncul, yaitu penolakan, kecemasan dan depresi (Taylor, 1988). Bagi seorang wanita, rahim mempunyai arti biologis dan psikologis. Hal ini menimbulkan respon psikologis berupa kecemasan pada wanita yang terdiagnosis kanker serviks. Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit kanker ini dapat menimbulkan stres yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga penyesuaian psikologis individu (Lehman dkk, 1978).

Kecemasan juga akan meningkat ketika individu membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya dimasa depan akibat dari penyakit yang diderita ataupun akibat dari proses penanganan suatu penyakit, serta mengalami kekurangan informasi mengenai sifat suatu penyakit dan penanganannya.

Timbulnya kecemasan ini menimbulkan berbagai perubahan sistem fisiologis tubuh untuk beradaptasi dan mempertahankan kondisi normal. Akibat yang buruk dapat terjadi apabila kecemasan berkepanjangan. Hal ini dapat merusak fungsi otak dan menurunkan sistem kekebalan tubuh (Corwin, 1996; Carol, 1998; Notoedirdjo, 2004). Kondisi ini menyebabkan kerusakan jaringan oleh sel kanker bertambah luas dan cepat menyebar ke jaringan lain. Akibatnya umur harapan hidup pasien semakin pendek (Mamik dan Setiawan, 2003).

Kecemasan yang sering terjadi pada pasien kanker serviks merupakan suatu emosi negatif yang menyebabkan individu merasa takut, khawatir dan prihatin tentang sesuatu, yang sumbernya realistis maupun tidak, dan pada akhirnya memotivasi individu untuk melakukan tindakan nyata sebagai respon terhadap kecemasan yang ada. Kecemasan merupakan salah satu bentuk reaksi terhadap adanya stress maupun frustrasi. Spielberger (1966) menerangkan terdapat 2 (dua) macam kecemasan yaitu kecemasan sebagai suatu keadaan (*state anxiety*) dan kecemasan sebagai suatu *trait* (*trait anxiety*).

Pemeriksaan secara rutin terkadang menimbulkan stress tersendiri dalam diri individu karena mengingatkan bahwa mereka menderita kanker. Kenyataan yang diungkapkan oleh lingkungan yang tiba-tiba berubah memperhatikan, memperlakukan secara berlebihan, mengutamakan segala yang ada pada diri seseorang ataupun kenyataan yang diungkapkan langsung oleh dokter kepada penderita bahwa dia menderita kanker, segera menyadarkan diri individu akan saat kematiannya karena kanker serviks menyebabkan risiko kematian bagi penderita relatif sangat tinggi.

Dengan demikian diperlukan strategi yang efektif untuk menurunkan kecemasan pasien kanker serviks atau leher rahim antara lain melalui teknik *Cognitive Behavior Therapy*. Terapi ini menekankan pentingnya perubahan kognitif dan perilaku untuk mengurangi simptom dan meningkatkan fungsi afek seseorang.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh dari terapi CBT dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker serviks, dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Gabungan dari metoda kuantitatif dan kualitatif akan membantu peneliti untuk lebih mengerti fenomena yang sedang diteliti. Metoda kuantitatif pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Alat ukur yang digunakan didalam analisa kuantitatif ini adalah STAI Z-1 dan Z-2 diciptakan oleh Charles D. Spielberger bersama Richard L. Gorsuch dan Robert E. Lushene yang dikonstruksi mulai tahun 1964. Alat ukur ini merupakan *Self Report* yang bertujuan untuk mengukur 2 (dua) konsep kecemasan yang berbeda, yaitu: *State Anxiety* atau disingkat *A-State* dan *Trait Anxiety* atau disingkat *A-Trait*. Analisa kualitatif dilakukan dengan mendeskripsikan secara objektif dan

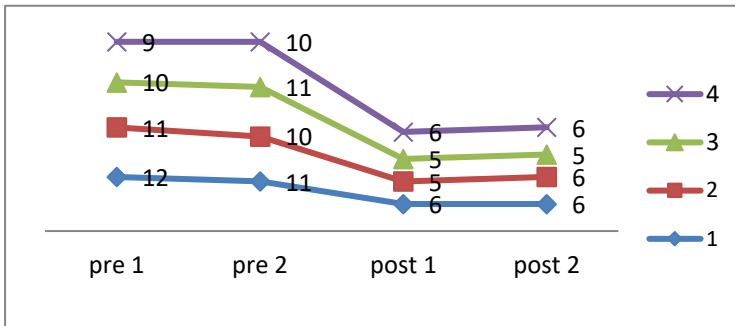
sistematis hasil data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara.

Hasil dan Pembahasan

Subjek yang digunakan didalam penelitian ini sebanyak 4 (empat) orang. Berikut ini akan ditampilkan skor total dari keseluruhan subyek baik pada *pre* dan *post treatment* dengan menggunakan STAI :

Tabel 1.
skor subjek pre post treatment (state dan trait anxiety)

NO	Nama Subjek	<i>Treatment State anxiety Pre</i>			<i>Treatment State anxiety Post</i>			<i>Treatment Trait anxiety Pre</i>		<i>Treatment Trait anxiety Post</i>	
		Pre 1	Pre 2	Kategori	Post 1	Post 2	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
1	1	12	11	Sedang	6	6	Rendah	6	Rendah	5	Rendah
2	2	11	10	Sedang	5	6	Rendah	6	Rendah	5	Rendah
3	3	10	11	Sedang	5	5	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
4	4	9	10	Sedang	6	6	Rendah	6	Rendah	5	Rendah



Gambar 1.

Grafik penurunan state anxiety setelah pemberian treatment

Bila kita lihat secara keseluruhan bahwa semua subyek seperti subjek 1, 2, 3 dan 4 setelah diberikan *treatment* akan mengalami penurunan pada skor yang diperoleh. Hal ini menunjukkan bahwa terapi CBT memiliki pengaruh yang *signifikan* untuk menurunkan kecemasan pasien kanker serviks.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini, terlihat bahwa terjadi penurunan derajat *anxiety* pada pasien kanker serviks yang menjadi subjek penelitian ini setelah diintervensi dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT). Hasil ini terlihat dengan terjadinya penurunan dan perubahan kategori *anxiety* pada keempat pasien yaitu pada pengukuran Y1 dan pengukuran Y3, dimana pengukuran Y1 dilakukan sebelum intervensi diberikan dan pengukuran Y3 yang diberikan 2 (dua) bulan setelah pengukuran Y1 atau setelah sesi kedelapan dari intervensi dilakukan. Pada subjek 1 terjadi penurunan kategori dari kategori sedang ke kategori rendah, subjek 2 terjadi penurunan kategori dari kategori sedang ke kategori rendah, subjek 3 terjadi penurunan kategori dari kategori sedang ke kategori rendah dan begitu juga subjek 4 terjadi penurunan kategori dari kategori sedang ke kategori rendah. Keadaan mengenai keefektifan dari intervensi ini diperkuat pula dengan tidak terjadinya perubahan kategori antara Y2 dan Y4 yang memiliki jarak 2 (dua) bulan lamanya, dimana antara pengukuran Y2 dan Y4 tidak dilakukan intervensi apapun.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa faktor *nervounness* keempat pasien seperti ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, gugup, gelisah, kebingungan dan penolakan lebih berperan dibandingkan faktor *well-being* seperti keamanan, ketentruman, kepuasan, kenyamanan, kemakmuran dan kebahagiaan, baik pada saat sebelum

pengukuran maupun setelah pengukuran dilakukan, hal tersebut ditandai dari nilai faktor *nervousness* yang lebih besar dibandingkan dengan nilai faktor *well-being*, namun juga pada setiap pasien terjadi penurunan yang cukup *signifikan* setelah dilakukan *treatment* hal ini berarti pengaruh terapi memiliki peran terhadap penurunan faktor *nervousness* dan faktor *well-being*.

Keempat pasien kanker serviks tersebut merasa selalu dibayangi oleh ketakutan terhadap adanya perubahan dalam hidupnya bahkan kematian. Subjek pertama merasakan ketegangan, *shock* dan tidak percaya atas diagnosa dokter, merasa stres berat, takut, cemas, panik dan bingung sehingga hanya bisa menangis. Subjek ke- 2 merasa kaget dan takut setelah didiagnosa dokter, merasa cemas, panik dan bingung. Subjek ke-3 ketika didiagnosa dokter merasa bingung, cemas, takut dan juga hanya bisa bersedih. Begitu pula dengan yang dirasakan subjek ke-4, dia merasa kaget, takut, dan sedih ketika dokter pertama kali mendiagnosa penyakitnya.

Kekhawatiran yang berlebihan terhadap penyakit kanker dapat menimbulkan berbagai reaksi kognitif, psikologis dan fisiologis penderita kanker serviks. Reaksi kognitif yang dialami subjek 1, 2, 3, dan 4 misalnya takut, khawatir, membesar-besarkan ancaman dan memandang diri tidak berdaya. Reaksi fisiologis yang timbul misalnya sulit bernafas, dada sesak, berat badan menurun, tekanan darah meningkat, cepat lelah, ketegangan otot ditangan dan kaki serta sakit kepala dimana kepala terasa berat karena ketegangan yang dialami sedangkan reaksi-reaksi psikologis yang mereka alami dapat muncul berupa cemas, takut, kaget, tegang, bingung sedih, merasa bersalah, marah, putus asa, menganggap diri buruk dan sensitif sedangkan. Reaksi kognitif, fisiologis dan psikologis ini saling berkaitan satu sama lainnya. Pengukuran kecemasan yang dilakukan sebelum *treatment* diberikan diperoleh bahwa tingkat kecemasan penderita kanker serviks berada pada kategori sedang untuk *state* dan kategori rendah untuk *trait*. Subjek 1 memperoleh nilai *state* 12, 11 dan *trait* 6, subjek 2 nilai *state* 11, 10 dan *trait* 6, subjek 3 nilai *state* 10, 11 dan *trait* 5 serta subjek 4 nilai *state* 9, 10 dan *trait* 6. Hal ini menandakan bahwa memang karena kondisinya yang mengalami kanker serviks sehingga memunculkan respon kecemasan bukan karena faktor kepribadiannya yang pencemas dalam berbagai situasi.

Pemberian terapi CBT ini membuat proses penilaian kognitif pasien menjadi berubah. *Cognitive Behavior Therapy* adalah suatu treatment untuk membantu cara berpikir individu agar menjadi lebih rasional dengan prinsip dan sikap perilaku pada umumnya, agar

mempunyai kemampuan untuk mengenali dan kemudian mengevaluasi atau mengubah cara berpikir, keyakinan dan perasaannya (mengenai diri sendiri dan lingkungan) yang salah sehingga mereka dapat mengubah perilaku *maladaptif* menjadi *adaptif*.

Pada diri subjek 1, 2, 3 dan 4, kecemasan yang dialaminya dipengaruhi oleh isi dan proses kognitif yang *maladaptif*, dimana terus-menerus memikirkan bahwa penyakitnya sangat berbahaya, ancaman akan kematian, merasa tidak berguna serta pemikiran-pemikiran negatif lainnya seperti khawatir terhadap suami dan anaknya, pekerjaan yang tidak bisa dilakukannya di rumah/toko/sekolah dan banyaknya pengobatan yang masih harus dijalani. Gangguan kecemasan dalam hal ini dipengaruhi oleh adanya kesadaran pikiran yang terus menggambarkan akan adanya bahaya atau ancaman terhadap semua situasi yang dialami. Kecemasan ini terjadi karena persepsi eksternal dan internal yang terjadi pada individu terhadap suatu ancaman.

Cognitive Behavior Therapy yang digunakan pada penelitian ini disusun dengan mengacu pada beberapa teori dari Kanfer, dkk ((1984); George & Cristiani (1981); Oemarjadi (2004) yang mempergunakan metode *mind over mood*, yaitu pasien diajak untuk mengenali, memahami dan akhirnya mengubah perasaan, pikiran dan perilakunya yang negatif. Indikator keberhasilan diketahui dari kemampuan subjek dalam mengerjakan dan melaksanakan tugas-tugas yang disajikan dalam terapi kognitif perilaku selama pemberian terapi. Semakin menurun *distorsi* kognitif subjek, maka semakin baik subjek tersebut dalam mengelola kognitifnya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasannya.

Ketika pasien 1, 2, 3 dan 4 telah melakukan terapi ini selama 7 (tujuh) kali pertemuan diharapkan mereka merasakan ada perubahan pada dirinya. Hal yang paling dirasakan oleh mereka adalah pikirannya menjadi lebih tenang karena tidak memikirkan hal-hal negatif lainnya. Hal ini turut mempengaruhi kelenjar *hypothalamus* yang berada di otak dalam memberikan penilaian kognitif. Pikiran yang lebih tenang membuat aktivasi kelenjar *hypothalamus* menjadi tidak berlebihan, sehingga reaksi-reaksi kecemasan yang muncul juga menjadi berkurang. Tubuh mereka juga sudah lebih baik, sakit kepala berangsur-angsur hilang, nafas tidak sesak lagi, tidak merasa cepat lelah dan sudah bisa tidur dengan nyenyak di malam hari.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang menganalisa data kuantitatif maupun kualitatif, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terjadi perubahan yang efektif pada penderita kanker serviks setelah diberikan terapi CBT dimana muncul dampak positif yang dirasakan seperti perasaan lebih tenang, lebih semangat dan optimis untuk sembuh dalam menghadapi penyakitnya. Sebelum melakukan terapi CBT ini, taraf kecemasan subyek berada pada kategori sedang, namun ketika telah melakukan terapi, taraf kecemasan mengalami penurunan yang berada pada kategori rendah. Hasil pengukuran untuk *state-anxiety* menunjukkan bahwa untuk dimensi faktor *nervousness* misalnya ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, gugup, gelisah, kebingungan dan penolakan sudah tidak dirasakan lagi oleh subjek. Namun, untuk dimensi faktor *well-being* keamanan, ketentraman, kepuasan, kenyamanan, kemakmuran dan bahagia, masih belum dirasakan karena subjek belum dinyatakan sembuh dari penyakitnya.
2. Pemberian terapi CBT ini membuat proses penilaian kognitif pasien menjadi berubah. *Cognitive Behavior Therapy* ini merupakan suatu treatment yang membantu cara berpikir pasien kanker serviks menjadi lebih rasional dengan prinsip dan sikap perilaku pada umumnya, agar mempunyai kemampuan untuk mengenali dan kemudian mengevaluasi atau mengubah cara berpikir, keyakinan dan perasaannya (mengenai diri sendiri dan lingkungan) yang salah sehingga mereka dapat mengubah perilaku *maladaptif* menjadi *adaptif*. Serta terjadi perubahan pada proses berpikirnya, dari kognisinya yang negatif menjadi positif, dari pola pemikiran yang sempit menjadi luas, bahwa ada sesuatu yang positif dengan dirinya, lingkungannya dan masa depannya yang dapat dilalui tanpa harus menyalahkan diri, lingkungan dan dunia.
3. *Social support* yang datang dari keluarga seperti suami dan anak serta lingkungan sekitar dapat memberikan kekuatan dan motivasi untuk sembuh bagi pasien kanker serviks.

Adapun saran adalah sebagai berikut

- 1) Pihak rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus terhadap kondisi psikologis pasien kanker serviks ketika melakukan pengobatan di rumah sakit. Metode *Cognitive Behavior Therapy* ini dapat dijadikan metode pendamping bagi metode kedokteran, dengan memberikan fasilitas penunjang sarana dan prasarana psikologi yang layak demi kemajuan pengobatan untuk penderita pasien kanker serviks.
- 2) Disarankan agar subjek penelitian dapat melakukan terapi ini secara tepat, teratur dan konsisten.
- 3) Diharapkan subjek dapat menerapkan terapi ini dalam menghadapi situasi-situasi lainnya yang dapat memunculkan kecemasan karena dianggap sebagai situasi yang mengancam.

Referensi

- Berek, J.S. (1996). *Novak's Gynecology* (12th ed.) Balt-more: Williams & Wilkins
- Burish, T.G., Carey, M.P., Krozey, M.G. & Greco, F.A. (1987) *Conditioned Side Effects Induced by Cancer Chemotherapy : Prevention Throug Behavioral Treatment. Journal of Counsulting and Clinical Psychology*, 42-48
- Burn, D.D.MD. (1988). *Terapi Kognitif, Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi*. alih bahasa : DES. Santosa. Penerbit Erlangga
- Corwin, Elizabeth J. (1996). *Handbook of Pathophysiology*. Pedit, Brahm U. (2001) (Alih Bahasa). Jakarta: EGC.
- George. R.L & Cristiani. T.S (1981) *Theory, Methods and Processes of Counseling and Psychotherapy* New Jersey : Prentice-Hall, Inc
- Hudak, C.M., Gallo B.M., and Morton, P. G. (1998). *Critical Care Nursing: a Holistic Approach*. (7th ed). USA: Lippincott-Raven Publishers.

- Kanfer, F, II & Goldstein, A.(1984) *Helping People Change : A Text book of Methods*. New York : Pergamon Press, Inc
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F., & Patterson, T.L. (1993) *Health and Human Behavior*. USA McGraw-Hill Inc
- Kay. (2004). *Life after Cancer*. American Cancer Society. available: [http://www.cancer.org/docrot/MBC/content/MBC_4_IX_Life after Cancer](http://www.cancer.org/docrot/MBC/content/MBC_4_IX_Life_after_Cancer)
- Lehman J. F, DeLisa, J.A, Warren, C.G, DeLateur, B.J, Bryant, P.L, & Nicholson, C.G. (1978). *Assesment of Need, Development, and Evaluation of a Model of Care*. Arch.Phys. Med. Rehabil, 410-419
- Mamik dan Setiawan (2003). *Probabilitas Kumulatif Kehidupan Kanker Leher Rahim, Radioterapi RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Jurnal Penelitian Politeknik Kesehatan Surabaya. Vol.1, No.1
- Mulyadi (1997) *Kanker, Karsinogen, Karsinogenesis, dan Antikanker*. Yogyakarta. Penerbit : PT. Tiara Wacana
- Notosoedirdjo. (2004). *Psikobiologi sebagai dasar Psikoneuroimunologi*. Surabaya: Gideon Offset Printing
- Popkin, M.K. (1988) *Prevalence of Major Depression, Simple Phobia and Other Psychiatric Disorders in Patients with Longstanding Type A. Diabetes Melitus*. Archieves of General Psychiatry
- Prokop, C.K., Bradley L.A., Burish T.G., Anderson, K.O., & Fox, J.E. (1991) *Health Psychology : Clinical Methods & Research*. Newyork : MacMillan Publishing Company.
- Prout, II.T & Brown. D.T (1985) *Counseling and Psychotherapy With Children and Adolescents : Theory and Practice for School and Clinical Settings*, Brandon, Vermont : Clinical Psychology Publishing Co Inc
- Redd,W.H. & Jacobsen. P.B (1988) *Emotions and Cancer : New Perspective on Old Question*. Cancer
- Suriyaman. (2002). *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen kualitas Hidup dengan Aplikasinya pada Penderita Karsinoma Serviks Stadium Lanjut*. Tesis/Karya Ilmiah Program Pendidikan Spesialis I Bidang Studi Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Tidak Dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Spielberger, C. D (1966) *Anxiety and Behavior*. New York and London: Academic Press

Taylor, S.E & Dakof. (1988). *Social Support and the cancer patient*. Newbury park. CA. Sage. *The Social Psychology of Health* pp.95-116