

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelsattar, Z. M., Hendren, S., & Wong, S. L. (2017). The impact of health insurance on cancer care in disadvantaged communities. *Cancer*, 123(7), 1219-1227. 10.1002/cncr.30431
- Andira, A. D., & Pudjibudojo. (2020). Pengobatan alternatif sebagai Upaya penyembuhan penyakit. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 16(2). 10.32528/ins.v16i2.2053
- Ariefani, S., Ariyanto, E. F., & Azhar, Y. (2023). Telaah Pustaka: tanaman herbal yang berpotensi memiliki efek anti kanker payudara. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(1). 10.32539/JKK.V10i1.19807
- Azriful., Bujwati, E., Nildawati., Ramdan, R., Mallapiang, F., & Suyuti, S. (2020). Health belief model on women's cancer recovery. *Gac Sanit*, 35(1), 9-11. 10.1016/j.gaceta.2020.12.003.
- Buckner, C. A., Lafrenie, R. M., Dénommée, J. A., Caswell, J. M., & Want, D. A. (2018). Complementary and alternative medicine use in patients before and after a cancer diagnosis. *Current Oncology*, 25(4). 10.3747/co.25.3884
- Carollina, P., Hemanto., Katimenta, Y, S, K. (2021). Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 140-145. 10.33084/jsm.v7i1.2112
- Chusairi, A. (2004). Health seeking behavior para pasien poli perawatan paliatif studi eksploratif terhadap lima pasien poli perawatan paliatif RSUD dr.Soetomo Surabaya. *Journal Unair*, 6(1), 2310-7945
- Conner, M., & Norman, P. (2015). *Predicting and Changing Health Behavior*. Open University Press.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design*. SAGE Publication.
- Dahlia., Karim, D., & Damanik, S, R, H. (2019). Gambaran fatigue pada pasien kanker post kemoterapi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 80. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93>
- Darmawan, E., Melani, R., & Raharjo, B. (2019). Gambaran hubungan regimen dosis dan efek samping kemoterapi pada pasien kanker di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto periode bulan januari-februari tahun 2019. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1(2), 40. <tps://doi.org/10.12928/promkes.v1i2.1771>
- Supriyati., & Pangastuti, S, H. (2018). Literasi kesehatan pasien kanker ntang traditional complementary and alternative medicine (TCAM). *UGM ublic Health*, 34(11). <https://doi.org/10.22146/bkm.40561>



- Edmonds, E., Turner, L. W., & Usdan, S. L. (2012). Osteoporosis knowledge, beliefs, and calcium intake of college students: Utilization of the health belief model. *Open Journal of Preventive Medicine*, 2(1), 27-34. 10.4236/ojpm.2012.21005
- Fanani, S., & Dewi, T. K. (2014). Health belief model pada pasien pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3(1).
- Fitri, S. (2021). Anticipated barrier to health seeking behavior dan sosial ekonomi pada penyintas kanker. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1(1), 172-182. 10.20473/brpkm.v1i1.24839
- Hasanah, U., Syarifurrahman, I., Tsalitsah, I. M., & Fauzia, F. A. (2023). Pendampingan psikososial pada pasien dengan penyakit kronis di yayasan kanker Indonesia. *Aksiologi*, 7(1), 207-216. <https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247>
- Hayuningrum, F. C., Salim, T. A., & Suminarti. (2022). Jenis Latihan fisik untuk menurunkan cancer related fatigue (CFR) pada pasien penderita kanker. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2). DOI:10.54957/ijhs.v2i2.188
- Herawati, A., Rijal, S., Arsal, F, S, A., Purnamasari, R., Abdi, A, D., & Wahid, S. (2021). Karakteristik kanker payudara. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1). DOI:10.33096/fmj.v1i1.76
- Hurlock, E. (1996). *Psikologi perkembangan: Suatu kehidupan sepanjang rentang kehidupan* (5th ed.). Erlangga.
- Jannah, D, P, S. (2016). *Gambaran health Belief Model pada kanker yang memilih dan menjalani pengobatan alternatif*. Skripsi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mambodiyanto., & Maharani, P. (2016). Pengaruh pengobatan alternatif sebagai faktor penyebab keterlambatan penanganan medis penderita kanker payudara di puskesmas lumbir kabupaten banyumas. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(3), 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v14i3.1612>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Imu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmia, I., & Handayani, L. (2022). Analisis dukungan social pada pasien kanker payudara pasca mastektomi di kecamatan semaka kabupaten tanggamung. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 4(2), 114-127. DOI:10.12928/promkes.v4i2.5997
- ory, I. G. C. (2018). GLOBOCAN 2018 database.



- Observatory, I. G. C. (2020). GLOBOCAN 2018 database.
- Ogden, J. (2012). *Health Behavior*. Open University Press.
- Oktavia, L, A., & Dewi, T, K. (2017). Hubungan antara efikasi diri dan health seeking behavior pada penderita kanker serviks stadium awal. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 6, 61-70.
- Pangribowo, S. (2019). *Beban Kanker di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Prasetya, D., Layyinah, A., Maftuchan, A., Rosita, E., & Nurjanah, I, A. (2023). *Konsekuensi finansial pengobatan kanker di Indonesia: Studi kasus penderita kanker di Ibu Kota Jakarta*. Prakarsa.
- Prasetiani, G, A. (2020). Literasi kesehatan penyakit tidak menular: literature review. *Jurnal Ners Lentera*, 8(1).
- Putro, D, B. (2018). Persepsi dan perilaku pengobatan tradisional sebagai alternatif upaya mereduksi penyakit tidak menular. *Sunari Penjor*, 2(2). DOI: <https://doi.org/10.24843/SP.2018.v2.i02.p03>
- Putri, Y, I., Indra, L, R., & Lita. (2022). Gambaran faktor-faktor yang melatarbelakangi pemilihan pengobatan pada pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan: Samodra Ilmu Cendekia*, 13(1). <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1>
- Rahayuwati, L., Ibrahim, K., & Komariah, M. (2017). Pilihan pengobatan pasien kanker payudara masa kemoterapi: studi kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 118-127. 10.7454/jki.v20i2.478
- Rio, S., & Suci, E, S, T. (2017). Persepsi tentang kanker serviks dan upaya prevensinya pada Perempuan yang memiliki keluarga dengan riwayat kanker. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(3), 159-169. DOI:10.22146/jkr.36511
- Sampepajung, D., & Bandaso, R. (2015). *Pemeriksaan dan Pengobatan Kanker Payudara*. Global Publishing Makassar.
- Sarafino, E. P & Smith, T, W. (2011). *Health Psychology*. John Willey & Sons, Inc.
- Setyoningsih, A., & Artaria, D, M. (2016). Pemilihan penyembuhan penyakit melalui pengobatan tradisional non medis atau medis. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 29(1), 44-56. <https://doi.org/10.20473/mkp.V29I12016.44-56>
- , A., & Iskandarsyah, A. (2019). Pengambilan keputusan mengenai pengobatan pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan adisional. *Jurnal Psikologi*, 46(1), 72-84. DOI: 10.22146/jpsi.31902



Silverman, D. (1998). *Qualitative research, theory, method and practice* (2nd ed.). SAGE.

Subihariyono, H, M, L., & Dewi, T, K. (2013). Prediktor health locus of control terhadap health seeking behavior pada Wanita dewasa madya yang menderita kanker payudara. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2(2).

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Yulianarista, I, G, A, P., & Suarya, L, M, K, S. (2020). Gambaran perilaku mencari pengobatan pada perempuan dengan kanker payudara. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1, 1-11.



LAMPIRAN 1

(GUIDELINE INTERVIEW)



GUIDELINE INTERVIEW

Topik : *Health Belief Model*

Definisi :

Health belief model adalah model yang digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Model dari teori ini melihat persepsi individu dalam menerima atau tidak Kesehatan yang dimiliki (Odgen, 2007). *Health belief model* dapat diterapkan dalam menjangkau *health behavior* dan memberikan kerangka kerja untuk membentuk pola perilaku relevan dengan kesehatan masyarakat serta melatih profesional perawatan kesehatan untuk bekerja dari pasien dengan adanya persepsi subjektif mengenai penyakit dan pengobatan (Conner & Norman, 2015). *Health belief model* memiliki 6 dimensi, yaitu:

1. **Perceived susceptibility** atau kerentanan yang dirasakan merupakan konstruk tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal. Hal ini mengacu pada persepsi subjektif individu terkait risiko dari kondisi lesehatan yang dimiliki. Di dalam kasus penyakit secara medis, dimensi ini meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya resusceptibilily atau timbul kepekaan kembali, dan *susceptibilily* atau kepekaan terhadap penyakit secara umum.

2. **Perceived severity** mengacu pada keseriusan penyakit yang dirasakan. Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis, seperti kematian, cacat, dan sakit, serta adanya konsekuensi sosial yang mungkin terjadi, seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial. Banyak ahli yang menggabungkan kedua komponen tersebut sebagai ancaman yang dirasakan (*perceived threat*).

3. **Perceived benefits** mencakup manfaat yang dirasakan. Penerimaan *susceptibility* individu terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (*d threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mengarah perubahan perilaku. Hal ini tergantung pada kepercayaan terhadap efektivitas dari berbagai upaya yang tersedia dalam mengurangi



ancaman penyakit, atau manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) dalam mengambil upaya-upaya kesehatan tersebut. Ketika individu memperlihatkan suatu kepercayaan terhadap adanya kepekaan (*susceptibility*) dan keseriusan (*seriousness*), seringkali tidak menerima apapun upaya kesehatan yang direkomendasikan kecuali jika upaya tersebut dirasa manjur dan cocok.

4. **Perceived barriers** atau hambatan yang dirasakan untuk berubah menjelaskan ketika individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Dimensi ini sebagai tambahan untuk empat keyakinan (*belief*) atau persepsi. Aspek-aspek negatif yang potensial dalam suatu upaya kesehatan, seperti ketidakpastian dan efek samping atau penghalang yang dirasakan, seperti khawatir tidak cocok, tidak senang, gugup yang mungkin berperan sebagai halangan untuk merekomendasikan suatu perilaku.

5. **Health motivation** merupakan konstruk terkait motivasi individu untuk dapat selalu hidup sehat. *Health motivation* terdiri atas kontrol terhadap kondisi kesehatannya serta health value. Individu memiliki kepercayaan bahwa mampu untuk melakukan perilaku sehat.

6. **Cues to action** suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi individu untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. Isyarat-isyarat yang berupa faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan maupun anggota keluarga lain, serta aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, social dan budaya, dan *self-efficacy* yang merupakan keyakinan individu bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu.



Lembar Guideline Wawancara Informan

Identitas Subjek :
Nama/inisial :
Usia :
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama :
Suku :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Lama diagnosa kanker payudara :
Jenis pengobatan sebelumnya :

Pelaksanaan Wawancara

Tempat Pelaksanaan :
Hari/Tanggal Pelaksanaan :
Waktu Mulai Pelaksanaan :
Waktu Selesai Pelaksanaan :

A. Tujuan Pelaksanaan

Tujuan dari pelaksanaan proses wawancara ini adalah mengetahui dan mengeksplorasi *Health Belief Model* pada pasien kanker payudara dalam *Health Seeking Behavior* terkait pemilihan pengobatan.

B. Tahapan Wawancara

1. Pembukaan (*Opening*)

- a. Pengisian informed consent dan lembar identitas subjek
- b. Pengenalan

c. Building rapport



ujuan izin untuk merekam proses wawancara
(jika diperlukan)

Terdapat beberapa pokok pertanyaan sesuai dengan enam dimensi dalam teori *Health Belief Model* dalam menjawab tujuan penelitian sebagai berikut:

No	Dimensi	Pertanyaan
1.	Perceived Susceptibility (kerentanan yang dirasakan)	Bagaimana anda mengetahui gejala awal hingga ke penyakit kanker?
2.		Bagaimana proses anda mencari tahu terkait penyakit kanker payudara?
3.		Dari proses anda mencari tahu tersebut, sejauh ini bagaimana anda mengetahui dan mempercayai penyebab dari penyakit kanker payudara anda?
4.		Bagaimana tindakan awal yang anda lakukan?
5.		Bagaimana perasaan anda di awal setelah didiagnosis mengidap penyakit kanker payudara?
6.	Perceived Severity (tingkat keparahan yang dirasakan)	Bagaimana resiko dari penyakit kanker payudara yang anda alami dalam kehidupan?
7.		Bagaimana anda tahu mengenai tingkat keparahan penyakit kanker payudara yang anda alami? seperti penyakit ini parah atau tidak terlalu parah dan masih bisa disembuhkan
8.		Siapa yang memberikan informasi mengenai tingkatan penyakit anda dan bagaimana perasaan anda?
9.		Coba anda ceritakan, bagaimana dengan diagnosa stadium anda?
10.		Dari pemahaman terkait tingkat keparahan yang anda miliki, bagaimana hingga anda merasa perlu untuk melakukan sebuah tindakan untuk pengobatan?



11.	Perceived Benefits (manfaat yang dirasakan)	Bagaimana tindakan yang anda lakukan setelah didiagnosis mengalami penyakit kanker payudara?
12.		Ceritakan perasaan anda ketika melakukan tindakan tersebut?
13.		Bagaimana anda melihat bahwa tindakan tersebut sudah tepat dan efektif untuk menangani penyakit anda?
14.	Perceived Barriers (hambatan yang dirasakan)	Bagaimana kendala yang anda hadapi saat melakukan tindakan terhadap penyakit kanker payudara?
15.		Bagaimana perasaan anda terhadap kendala yang anda hadapi tersebut?
16.		Bagaimana tindakan yang anda lakukan untuk mengatasi kendala yang dihadapi
17.	Health Motivation (motivasi untuk hidup sehat)	Bagaimana pandangan anda mengenai hidup sehat?
18.		Seberapa besar keinginan anda untuk dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat?
19.		Bagaimana tindakan yang anda lakukan dalam menerapkan keinginan sehat untuk menunjang kehidupan yang lebih sehat?
20.	Cues to action (isyarat untuk bertindak)	Bagaimana dorongan yang anda dapatkan dalam diri anda dalam melakukan tindakan terhadap penyakit kanker payudara?
21.		Bagaimana dukungan lingkungan anda kepada anda?
22.		Bagaimana anda memahami dari kondisi tubuh yang anda rasakan hingga membutuhkan pengobatan
		Bagaimana cara anda untuk menguatkan diri anda sendiri?



3. Penutupan (Closing)

- a. Penyampaian kembali jawaban subjek
- b. Ucapan terima kasih
- c. Salam penutup



LAMPIRAN 2

(INFORMED CONSENT)



LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai partisipan dalam penelitian ini. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela atau tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya juga memperkenankan peneliti untuk menggunakan data yang saya berikan (sebagaimana terlampir) sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi yang memuat data pribadi seperti nama jelas, nomor kontak, dan data lengkap lainnya hanya saya izinkan untuk diketahui oleh peneliti.

Saya sebagai partisipan dalam penelitian ini menyetujui untuk mengikuti semua prosedur dalam penelitian ini, termasuk aturan-aturan selama penelitian ini berlangsung. Saya juga bersedia untuk dihubungi kembali oleh peneliti apabila terdapat data yang masih kurang lengkap.

Makassar, 2023

(_____)

