

Determinan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada Perempuan Dewasa Muda di Kota Bandar Lampung

Determinants of Breast Self-Examination Behavior (BSE) in Young Adult Women in Bandar Lampung City

¹Risma Meilina, ^{2*}Dela Aristi

¹²Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

*corresponding author : dela.aristi@uinjkt.ac.id

<i>Article Info</i>	<i>Abstract</i>
<p><i>Article History</i></p> <p>Submitted 10 Juli 2021</p> <p>Accepted 11 Agustus 2021</p> <p>Published 25 Desember 2021</p>	<p>Breast cancer is one of the leading causes of death in women. Efforts that can be made to detect breast cancer early is the Breast Self-Examination (BSE). BSE behavior can be done since the age of 20 years, one of the groups who have reached that age are young adult women. This study aims to determine the factors related to the behavior of breast self-examination (BSE) in Midwifery Students at Tanjung Karang Health Polytechnic, Bandar Lampung. This study used a cross sectional study design with 108 female respondents. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using chi square test. The results showed that 52.8% of respondents did BSE on a regular basis. Factors related to BSE behavior are perceived barriers (p value = 0.05) and self-efficacy (p value = 0.02).</p>
<p><i>Keywords</i></p> <p>BSE Behavior, Health Belief Model, Student.</p>	<p>Kanker payudara menjadi salah satu penyebab utama kematian pada wanita. Upaya yang bisa dilakukan untuk mendeteksi kanker payudara secara dini yaitu dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Perilaku SADARI dapat dilakukan sejak usia 20 tahun, salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah perempuan dewasa muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Tanjung Karang, Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan jumlah responden sebanyak 108 mahasiswi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,8% responden melakukan SADARI secara rutin. Faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI yaitu persepsi hambatan (p value=0,05) dan efikasi diri (p value=0,02).</p>
<p><i>Kata Kunci</i></p> <p>Perilaku SADARI, Health Belief Model, Mahasiswi</p>	

Pendahuluan

Penyakit kanker payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel yang tidak terkendali di sekitar payudara (Kemenkes, 2016). Kanker payudara menempati insiden kasus baru kedua terbanyak di dunia yaitu sebesar 11,6% dengan insiden kematian sebesar 6,6% dari seluruh 2 kasus kematian karena kanker sedangkan kejadian kanker payudara di Asia sebesar 43,6% dengan insiden kematian sebesar 34,1% (Global Burden of Cancer Study, 2018). Rumah Sakit Dharmais tahun 2018 menyebutkan bahwa kasus kanker terbanyak di Indonesia adalah kanker payudara sebesar 19,18% (Risksdas Lampung merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang kasus kanker payudaranya berada di urutan ke 22 dari 34 Provinsi (Risksdas, 2018). Kota Bandar Lampung menempati urutan pertama yang mempunyai jumlah wanita yang ditemukan adanya benjolan atau tumor di payudaranya, sebanyak 244 wanita (Dinkes Lampung, 2020).

Upaya deteksi dini penyakit kanker payudara dapat dilakukan dengan metode Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Metode SADARI merupakan salah satu cara untuk menemukan benjolan dan tanda-tanda lain pada payudara sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya. SADARI dapat dilakukan sejak usia 20 tahun dengan dilakukan sendiri di rumah setiap bulannya. Bagi wanita yang masih haid, pemeriksaan dilakukan setiap hari ke-7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause (Kemenkes, 2015). Jika SADARI dilakukan secara rutin dapat menurunkan risiko kematian akibat kanker payudara sampai 20% (Etwiory dkk, 2016).

Salah satu kelompok dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah perempuan dewasa muda yaitu mahasiswi yang telah mencapai usia 20 tahun (Kusumaningrum, 2018). Poltekkes Tanjung Karang, Bandar Lampung termasuk salah satu institusi pendidikan dengan program studi kebidanan. Mahasiswi yang menempuh pendidikan di program studi kebidanan tersebut cenderung akan membentuk perilaku yang positif terkait SADARI.

Theory Health Belief Models menunjukkan bahwa perilaku kesehatan seseorang dimotivasi oleh enam komponen, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri (Glanz, 2008). Berdasarkan studi pendahuluan pada 40 Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Tanjung Karang, diketahui sebesar 75% tidak melakukan SADARI secara rutin. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Tanjung Karang, Bandar Lampung.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif cross sectional yang dilaksanakan secara online di Bandar Lampung pada Januari-April 2021. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu persepsi ancaman, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dan tujuan untuk bertindak. Sedangkan variabel dependennya yaitu perilaku SADARI yang dibagi menjadi dua kategori yaitu rutin (6 -12 kali) dan tidak rutin (tidak pernah - < 6 kali). Populasi penelitian adalah mahasiswi kebidanan dengan angkatan 2018–2020 di Poltekkes Tanjung Karang, Bandar Lampung. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional stratified sampling. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 108 mahasiswi. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner penelitian berupa Google Formulir secara online kepada responden dengan memanfaatkan platform media sosial WhatsApp. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square.

Hasil

Hasil penelitian pada tabel 1. menunjukkan bahwa bahwa dari 108 responden, sebanyak 51 (47,2%) memiliki perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) tidak rutin. Perilaku SADARI tidak rutin yaitu tidak pernah sebanyak 11 responden (10,2%) dan < 6 kali sebanyak 40 responden (37,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Sadari Selama Satu Tahun Terakhir

Variabel	Jumlah	
	F	(%)
Perilaku SADARI		
Tidak Pernah	11	10,2
< 6 kali	40	37,0
Tidak Rutin	51	47,2
6-11 kali	24	22,2
12 kali	23	30,6
Rutin	57	52,8
Total	108	100

Hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa terdapat dua variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan perilaku SADARI yaitu persepsi hambatan (pvalue 0,059) dan efikasi diri (pvalue 0,025). Hasil analisis hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa responden yang memiliki persepsi hambatan positif cenderung memiliki perilaku SADARI yang tidak rutin sebesar 54,1%. Sedangkan di antara responden yang memiliki persepsi hambatan negatif cenderung memiliki perilaku SADARI yang rutin sebesar 67,6%.

Hasil penelitian pada tabel 2. hasil analisis hubungan antara efikasi diri dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa responden yang memiliki efikasi diri negatif cenderung memiliki perilaku SADARI tidak rutin sebesar 62,5%. Sedangkan di antara responden yang memiliki efikasi diri positif cenderung memiliki perilaku SADARI yang rutin sebesar 61,8%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Ancaman, Manfaat, Hambatan, Efikasi Diri, Isyarat Bertindak terhadap Perilaku SADARI

Variabel	Perilaku SADARI				Total		Pvalue
	Tidak Rutin		Rutin		N	%	
	n	%	n	%			
Persepsi Ancaman							
Negatif	26	48,1	28	51,9	54	100	1,000
Positif	25	46,3	29	53,7	54	100	
Persepsi Manfaat							
Negatif	26	53,1	23	46,9	49	100	0,361
Positif	25	42,4	34	57,6	59	100	
Persepsi Hambatan							
Positif	40	54,1	34	45,9	74	100	0,059
Negatif	11	32,4	23	67,6	34	100	
Efikasi Diri							
Negatif	25	62,5	15	37,5	40	100	0,025
Positif	26	38,2	42	61,8	68	100	
Isyarat Bertindak							
Negatif	21	58,3	15	41,7	36	100	0,152
Positif	30	41,7	42	58,3	72	100	

Pembahasan

Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

HBM berisi beberapa konsep utama guna memprediksi mengapa seseorang akan mengambil tindakan pencegahan atau mengendalikan kondisi penyakit. Konsep tersebut yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan terhadap suatu perilaku, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Kombinasi persepsi kerentanan dan keparahan disebut sebagai persepsi ancaman.⁹ Perilaku SADARI merupakan salah satu bentuk tindakan untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Setiap perempuan dihimbau untuk melakukan SADARI secara berkala dengan tujuan menemukan benjolan dan tanda-tanda abnormal pada payudara sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya (Deteksi dini, tanpa tahun).

Hasil analisis penelitian didapatkan bahwa ada sebanyak 47,2% responden yang masih tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin. Hal ini disebabkan responden merasa memiliki persepsi hambatan yang dirasakan dibandingkan manfaatnya sehingga peluang individu dalam melakukan SADARI rendah. Sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa tindakan akan dipengaruhi oleh hambatan dan manfaat. Jika responden merasa tidak memiliki hambatan, namun ia tidak merasakan manfaat maka ia akan malas dalam mengambil suatu tindakan. Jika responden mempunyai persepsi manfaat lebih kecil dibandingkan persepsi hambatannya, maka perubahan perilaku tersebut tidak akan terjadi (Janz, 1984).

Perilaku SADARI merupakan cara paling mudah dan murah karena cara ini tidak membutuhkan biaya, bisa dilakukan di mana saja, dan bisa dipraktikkan oleh wanita di semua usia. Namun, walaupun SADARI ini mudah dilaksanakan dan mempunyai manfaat terutama untuk mendeteksi kanker payudara, hanya sekitar 25% wanita yang melakukan SADARI. Hal itulah yang menyebabkan banyaknya wanita mengalami kanker payudara karena keterlambatan deteksi dini dan penanganan oleh tenaga medis (Amila, 2020).

Hubungan antara Persepsi Ancaman dengan Perilaku SADARI

Persepsi ancaman terhadap perilaku SADARI dapat dijelaskan dengan teori rasa takut. Tiap individu mempunyai tingkat kerentanan dan keparahan terhadap kanker payudara sehingga cenderung dipandang sebagai suatu ancaman dan menimbulkan ketakutan (Dewi, 2019). Oleh karena itu, responden yang memiliki rasa takut terhadap kanker payudara akan ada yang melakukan SADARI karena takut terkena kanker payudara dan ada pula yang tidak melakukan SADARI karena takut mengetahui bahwa mereka terkena kanker payudara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi ancaman negatif maupun positif sama-sama memiliki perilaku SADARI yang rutin. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ancaman dengan perilaku SADARI. Persepsi ancaman terdiri dari dua bagian yaitu kerentanan dan keparahan (Glanz, 2008). Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum dan Sari menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dan keparahan terhadap perilaku SADARI (Kusumaningrum, 2018).

Variabel persepsi keparahan dan kerentanan bukan merupakan prediktor atau faktor yang kuat pada skrining kanker payudara (Darvishpour, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dündar, dkk. di negara Turki menjelaskan bahwa keparahan yang dirasakan wanita merupakan prediktor tidak signifikan dalam perilaku SADARI, karena penyakit ini dianggap oleh semua wanita sebagai masalah penting dan serius yang dapat mempengaruhi aspek psikologis, fisik, dan sosial kehidupan (Dundar, 2006). Hal ini dapat disimpulkan jika persepsi keparahan bukan merupakan faktor yang kuat maka persepsi ancaman pun bukan faktor kuat pada skrining kanker payudara.

Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Perilaku SADARI

Manfaat yang dirasakan oleh seseorang ketika melakukan perilaku yang disarankan untuk mengurangi risiko kesehatan, jika seseorang percaya bahwa tindakan yang disarankan akan mengurangi risiko atau kerentanan yang terjadi akibat masalah kesehatan dan menurunkan keparahan, maka dia akan melakukan perilaku Kesehatan (Janz, 1984).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat negatif cenderung memiliki perilaku SADARI tidak rutin. Hal tersebut berarti penilaian terhadap manfaat yang dirasakan dalam melakukan perilaku SADARI rendah dan kurang percaya bahwa melakukan perilaku SADARI memberikan dampak positif bagi dirinya. Sedangkan responden yang memiliki persepsi manfaat positif cenderung memiliki perilaku SADARI yang rutin. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan perilaku SADARI.

Jika ditinjau kembali jawaban pada variabel hambatan didapatkan bahwa hambatan responden juga positif sehingga walaupun responden mempunyai manfaat positif namun mereka juga mempunyai hambatan yang positif dan hal tersebut yang mengakibatkan responden melakukan SADARI secara tidak rutin. Hal ini sesuai dengan teori Health Belief Model, yang menyatakan bahwa Jika seseorang mempunyai persepsi manfaat lebih kecil dibandingkan persepsi hambatannya, maka perubahan perilaku tersebut tidak akan terjadi (Janz, 1984).

Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Perilaku SADARI

Hambatan yang dirasakan seseorang dalam mengambil tindakan kesehatan, jika seseorang mempunyai persepsi hambatan yang lebih besar dibandingkan persepsi manfaat, maka perubahan perilaku tersebut tidak akan terjadi. Hambatan yang dimaksud adalah biaya, bahaya (seperti efek samping dari melakukan perilaku tersebut), ketidaknyamanan yang dirasakan ketika melakukan perilaku kesehatan, dan lain-lain (Janz, 1984).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi hambatan positif cenderung memiliki perilaku SADARI yang tidak rutin. Hal tersebut berarti responden memiliki penilaian diri mereka terhadap hambatan yang dirasakannya tinggi terkait ketidaknyamanan, bahaya, dan waktu dalam melakukan SADARI. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan perilaku SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi hambatan yang positif memiliki peluang untuk tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin (Kusumaningrum, 2018).

Mahasiswi UNILA di Lampung cukup banyak menghabiskan waktu dalam mengakses media sosial atau mencari hiburan sehingga manajemen waktu para mahasiswa kurang baik.¹⁷ Selain itu, mahasiswa di Lampung disibukkan dengan kegiatan perkuliahan dari pagi hingga sore, lalu malam harinya mengikuti berbagai kegiatan organisasi di kampus sedangkan untuk akhir pekan digunakan untuk mengerjakan tugas kampus dan sebagian ada yang kerja *part-time*. Hal ini yang mungkin menjadi salah satu alasan responden banyak yang mengalami hambatan terkait waktu. Apabila kita melihat hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi manfaat responden lebih rendah dibandingkan persepsi hambatan, hal ini membuat responden banyak yang tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin.

Jika responden terus mempertahankan hambatan yang positif tersebut maka besar kemungkinan mereka akan tetap tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin (Janz, 1984). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darvishpour, dkk yang menunjukkan bahwa persepsi hambatan merupakan prediktor dalam melakukan perilaku SADARI. Responden sebenarnya mempunyai persepsi manfaat dan efikasi diri yang positif, namun persepsi hambatan mereka jauh lebih positif sehingga responden tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin (Davishpour, 2018).

Hubungan antara Efikasi Diri dengan Perilaku SADARI

Efikasi diri muncul ketika seseorang meyakini bahwa mereka bisa atau berhasil melakukan perilaku kesehatan yang disarankan. Perubahan perilaku akan berhasil, jika seseorang merasa terancam oleh pola perilaku mereka saat ini (keparahan dan kerentanan yang dirasakan) dan percaya bahwa jika mereka melakukan perilaku perubahan maka akan mendapatkan manfaat. Namun, mereka harus merasa kompeten atau yakin untuk melakukan perilaku tersebut dan dapat mengatasi hambatan yang dirasakan (Glanz, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi diri positif cenderung memiliki perilaku SADARI yang rutin. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi diri positif mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dalam melakukan SADARI sehingga mendorong responden melakukan SADARI secara rutin. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan perilaku SADARI. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan perilaku SADARI (Kusumaningrum, 2018; Glanz, 1984; Dewi, 2019). Responden yang percaya diri dalam melakukan perilaku SADARI akan mungkin melakukan perilaku SADARI (Tavafian dkk, 2009).

Dapat disimpulkan bahwa walaupun individu tahu akan manfaat dan merasa terancam dari suatu perilaku namun tidak memiliki efikasi diri dalam mengambil tindakan, maka perilaku tersebut tidak dapat dilakukan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa variabel efikasi diri merupakan prediktor dalam melakukan perilaku SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian Noroozi, dkk yang menyatakan bahwa efikasi diri merupakan prediktor langsung dari perilaku SADARI (Noroozi dkk, 2011).

Hubungan antara Tujuan Bertindak dengan Perilaku SADARI

Teori Health Belief Model menjelaskan bahwa tujuan bertindak merupakan stimulus untuk memicu seseorang dalam proses pengambilan keputusan, hal ini bisa berasal dari dalam internal atau eksternal (Janz, 1984). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tujuan bertindak negatif cenderung memiliki perilaku SADARI tidak rutin, sedangkan responden yang memiliki persepsi tujuan bertindak positif cenderung memiliki perilaku SADARI rutin. Hal tersebut berarti responden tidak melakukan perilaku SADARI secara rutin karena memiliki stimulus atau dorongan yang rendah dari sumber informasi, interaksi antar teman dan keluarga. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tujuan bertindak dengan perilaku SADARI.

Sejalan dengan penelitian Dewi, dkk menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel tujuan bertindak dengan perilaku SADARI, dalam budaya Indonesia, kesopanan merupakan sebuah nilai yang penting bagi wanita, sedangkan pembicaraan mengenai seputar payudara adalah hal yang terbuka dan tidak lazim sehingga responden malu untuk membicarakan mengenai seputar payudara khususnya SADARI (Dewi, 2019).

Simpulan

Responden dalam penelitian ini memiliki perilaku SADARI tidak rutin yaitu sebanyak 47,2%. Determinan yang memiliki hubungan signifikan dengan perilaku SADARI yaitu persepsi hambatan (pvalue 0,059) dan efikasi diri (pvalue 0,025). Pihak kampus melalui himpunan mahasiswa dapat meningkatkan frekuensi sosialisasi atau seminar terkait bahayanya kanker payudara dan langkah-langkah perilaku SADARI dan bagi mahasiswi dapat menguatkan efikasi diri terkait perilaku SADARI dengan cara membuat support group atau membuat pengingat di handphone.

Ucapan terima kasih

Peneliti berterima kasih kepada pihak kampus dan seluruh mahasiswi Kebidanan di Poltekkes Tanjung Karang, Kota Bandar Lampung yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara mandiri dan tidak mempunyai konflik kepentingan dari pihak manapun. Penelitian ini sudah diajukan ethical clearance-nya kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dan sudah disetujui dengan nomor Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/04.08.009/2021.

Referensi

- Amila, Sinuraya, E., & Adventi. (2020). Edukasi SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1, 12.
- Baswedan, R., dan Listiowati, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI dengan Perilaku SADARI Pada Mahasiswi Non Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Biomedika*, 6(1).

- Dewi, K., Massar, K., Ruiter, A., & Leonardi, T. (2019). Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: An application of the health belief model. *BMC Women's Health*, 19.
- Darvishpour, A., Vajari, M., & Noroozi, S. (2018). Can Health Belief Model Predict Breast Cancer Screening Behaviors? *Macedonian Journal of Medical Science*, 6(5).
- Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/deteksi-dini-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019.
- Dündar, P. E., Özmen, D., Öztürk, B., Haspolat, G., Akyıldız, F., Çoban, S., & Çakıroğlu, G. (2006). The knowledge and attitudes of breast self-examination and mammography in a group of women in a rural area in western Turkey. *BMC cancer*, 6(1), 1-9.
- Etwiory, J. C., Rantetampang, A. L., & Sandjadja, B. (2016). Factors Affecting of Attitude in Breast Self-Examination among Fertile Age Women in Wosi Sub District of West Manokwari. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 30(5), 254-262.
- Global Burden of Cancer Study. (2018). *Cancer Today*. International Agency for Research on Cancer.
- Glanz, K., Rimer, B., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, research, and practice*. JosseyBass.
- Janz, K., & Becker, H. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. *Health Education Quarterly*, 11(1).
- Kemenkes RI. (2016). *Kanker Payudara*. Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. (2019). *Infodatin Beban Kanker di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes. (2015). *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi.
- Kusumaningrum, T. A. I., & Sari, N. K. (2018). Aplikasi Health Belief Model pada Perilaku Mahasiswa Kesehatan Masyarakat dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *J. Kesehat*, 2620-7761.
- Minandar, C. (2018). Aktualisasi Piil Pesenggiri Sebagai Falsafah Hidup Mahasiswa Lampung di Tanah Rantau.
- Noroozi, azita, Jomand, T., & Tahmasebi, R. (2011). Determinants of Breast Self-Examination Performance Among Iranian Women: An Application of the Health Belief Model. *Journal of Cancer Study*, 26, 365–374.
- Ghofranipour, F., Pourhaji, F., Delshad, H., & Pourhaji, F. (2020). Determinants of Breast Cancer Screening: Application of Protection Motivation Theory. *International Journal of Cancer Management*, 13(5)
- Sari, M., Lisiswanti, R., & Oktafany. (2017). Manajemen Waktu Pada Mahasiswa: Studi Kualitatif Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Lampung. *Jurnal Kedokteran UNILA*, 1(7).
- Tavafian, S., Hasani, L., Aghamolaei, T., Zare, S., & Gregory, D. (2009). Prediction of breast self-examination in a sample of Iranian women: An application of the Health Belief Model. *BMC Women's Health*, 9(37).