

Hubungan *Health Belief* dengan Perilaku *Compliance* pada Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung

¹Vina Lusiana Nadianti, ²Makmuroh Sri Rahayu

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

e-mail: ¹vinanalusiana@gmail.com, ²makmurohsrir@yahoo.com

Abstrak. Pasien gagal ginjal kronik menjalani proses hemodialisa 1-3 kali dalam satu minggu dan setiap kali nya memerlukan waktu 2-5 jam, kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya. Berdasarkan keterangan yang didapat dari keluarga menunjukkan pasien memiliki *health belief* dan perilaku *compliance* yang rendah, namun berbeda dengan keterangan pasien yang mengatakan bahwa pasien meyakini akan kondisi sakitnya tersebut serta sudah mematuhi aturan dari dokter. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data empirik mengenai eratnya hubungan antara *Health Belief* dengan perilaku *Compliance* pada pasien penderita gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Hipotesa yang diajukan adalah semakin tinggi *Health Belief* maka semakin tinggi perilaku *Compliance* pada pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu korelasional, dengan jumlah subjek 35 orang pasien gagal ginjal kronik. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa skala *Health Belief* dan perilaku *Compliance* dengan mengacu pada teori *Health Belief* dari Rosenstock dan perilaku *Compliance* dari Sarafino. Teknik analisis yang digunakan adalah Rank Spearman. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diperoleh korelasi antara *Health Belief* dengan perilaku *Compliance* sebesar $r_s = 0,628$ Menurut tabel Guilford (Subino, 1987) korelasi tersebut termasuk ke dalam kriteria derajat korelasi yang cukup berarti. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan berarti hipotesis dari penelitian ini dapat diterima, artinya semakin tinggi *health belief* maka semakin tinggi perilaku *Compliance* pada pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

Kata Kunci: *Health Belief*, perilaku *Compliance*, gagal ginjal kronik, hemodialisa

A. Pendahuluan

Sehat merupakan suatu kondisi yang diinginkan oleh semua manusia yang hidup di dunia ini. Kesehatan fisik maupun psikis merupakan dasar manusia untuk dapat melakukan segala aktivitasnya dengan optimal. Namun demikian, secara alamiah manusia juga tidak terlepas dari masalah kesehatan atau mengalami suatu penyakit, baik yang sifatnya ringan sampai penyakit yang sifatnya berat.

Diantara penyakit yang tergolong berat yaitu gagal ginjal kronik. Penderita gagal ginjal kronik di Indonesia terus bertambah pada setiap tahunnya. Prevalensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan data mortality WHO South East Asia Region pada tahun 2010-2012 terdapat 250.217 jiwa (Who, 2013).

Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi renal yang progresif yang artinya cepat memburuk dan ireversibel yang artinya belum dapat disembuhkan. Ketika seorang pasien divonis menderita gagal ginjal kronis atau *end-stage renal disease* (ESRD), maka terjadi penurunan fungsi ginjal menjadi 10-15%. Terapi dialisis yaitu cara untuk menyaring darah sebagai pengobatan pasien gagal ginjal stadium akhir tersebut. Pasien gagal ginjal kronik menjalani proses hemodialisa 1-3 kali dalam satu minggu dan setiap kalinya memerlukan waktu 2-5 jam, kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya (Hadibroto, 2007). Pasien yang telah divonis menderita gagal ginjal kronik seharusnya sangat memperhatikan kondisinya dan hati-hati dengan kesehatannya.

R.S. Al-Islam adalah salah satu rumah sakit yang memiliki jumlah unit mesin hemodialisa yang banyak jumlahnya dibandingkan dengan rumah sakit yang lain Di Bandung. Data yang di dapat sampai bulan Januari 2015 di rumah sakit ini memiliki 33 mesin hemodialisis yang digunakan untuk sekitar 190 pasien yang harus menjalani hemodialysis. Dalam satu hari kurang lebih 66 pasien gagal ginjal yang menjalankan hemodialisis.

Ketergantungan pasien gagal ginjal kronik pada terapi hemodialisis dikarenakan terapi ini berfungsi sebagai pengganti fungsi ginjalnya. Namun demikian, walaupun pasien gagal ginjal kronik telah rutin menjalankan terapi hemodialisis ini mereka cenderung akan mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi dari penyakit gagal ginjal tersebut. Selain harus menjalankan terapi hemodialysis, pasien gagal ginjal kronik juga harus merubah pola hidupnya,. Sehingga dalam kondisi seperti itu pasien gagal ginjal kronik harus hati-hati dengan kesehatannya.

Keterangan dri keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sering mengabaikan kondisi kesehatannya, sering menganggap bahwa penyakit gagal ginjal bukanlah penyakit yang serius sehingga tidak jarang pasien tidak memperhatikan kondisi sakitnya tersebut. Keluarga mengatakan bahwa merekalah yang lebih sering memperhatikan kondisi pasien dibandingkan dengan pasien itu sendiri. Keluarga sering mengingatkan pasien untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan pasien. Hal yang berbeda peneliti peroleh sewaktu wawancara yang dilakukan dengan pasien gagal ginjal kronik.

Beberapa pasien gagal ginjal kronik menyatakan bahwa mereka tahu penyakitnya itu tergolong kronik yang mengharuskannya untuk menjalankan hemodialisa selama hidupnya, sehingga mereka sangat memperhatikan kondisi mereka dan menyadari bahwa dirinya rentan mengalami berbagai keluhan kesehatan misalnya sesak nafas, mual-mual, sakit kepala, lemas dan sebagainya. Mereka sangat menghayati kondisi sakit yang dideritanya dengan label sakit yang mereka derita tersebut.

Selain itu pasien juga meyakini bahwa penyakitnya itu adalah penyakit yang serius serta memiliki konsekuensi serius apabila mereka mengabaikan kondisi kesehatannya. Beberapa pasien mengatakan sejak divonis menderita gagal ginjal kronik mereka merasakan berbagai keluhan yang bisa tiba-tiba muncul. Mereka beranggapan bahwa dengan kondisi sakit gagal ginjal kroniknya ini mereka terkadang dihantui oleh rasa takut akan kematian yang dapat terjadi akibat dari penyakit yang dideritanya. Dari pengalaman-pengalaman itu mereka mengatakan bahwa mereka sadar, dengan kondisi sakit gagal ginjalnya ini mengharuskan mereka untuk melakukan hal-hal yang sudah ditentukan dan menghindari hal-hal yang dapat membahayakan kondisi kesehatannya. Mereka mengatakan dengan melakukan hal-hal yang dianjurkan dokter akan membuatnya bertahan hidup walaupun dengan kondisi gagal ginjal kronik dan dapat terhindar dari berbagai keluhan yang dirasa menyakitkan.

Mereka beranggapan bahwa hari-harinya dengan keharusan menjalankan hemodialisa merupakan hal yang awalnya dirasa berat karena proses hemodialisa itu sendiri memakan banyak waktu karena dalam satu kali hemodialisa memerlukan waktu kurang lebih 4 jam, selain itu selama 4 jam mereka harus menahan rasa sakit, juga setiap kali cuci darah mereka harus menahan rasa sakit ketika ditusuk oleh jarum suntik yang besarnya melebihi jarum pada biasanya, selain itu bagi pasien yang tempat tinggalnya berjauhan dengan rumah sakit, ketika tiba jadwal untuk cuci darah mereka sering merasakan kelelahan dalam perjalanan. Namun demikian, setelah mereka terbiasa dengan keharusannya untuk melakukan cuci darah mereka menjadi sudah terbiasa dengan hal-hal tersebut sehingga mereka menjalani hidupnya dengan biasa-biasa saja walaupun harus

melakukan cuci darah minimal 2 kali dalam satu minggunya. Beberapa pasien memang mengatakan seringkali merasa jenuh dan sakit dengan keharusan melakukan hemodialisa.

Disamping itu terdapat fenomena lain yang ditemukan, berdasarkan keterangan yang diberikan oleh perawat hemodialisa dan juga keluarga pasien mereka mengatakan bahwa pasien sering melanggar diet dan tidak mengikuti aturan yang dianjurkan oleh dokter seperti, tidak memperhatikan asupan cairan, pasien tetap minum banyak, memakan makanan yang seharusnya harus dihindari, jarang melakukan olahraga ringan, anjuran untuk melakukan kontrol langsung ke dokter spesialis pun jarang mereka lakukan dengan alasan tidak ada waktu, malas mengantri berjam-jam.

Berbeda dengan informasi dan keterangan yang diberikan pasien yaitu pasien mengatakan sudah mematuhi hal-hal yang direkomendasikan oleh dokter. Selain itu juga pasien mengatakan bahwa dirinya tidak berani memakan jenis makanan yang membahayakan kesehatannya, meskipun sesekali memakan dalam jumlah yang sedikit sehingga tidak mengakibatkan dampak yang berbahaya. Pasien sudah memahami kandungan apa yang ada dalam jenis makanan yang dilarang dan apa dampaknya apabila memakan makanan tersebut. Pasien juga mengatakan membatasi jumlah minum pada setiap harinya karena merasakan sesak dan bengkak apabila minum terlalu banyak. Pasien menyatakan takut untuk memakan makanan yang dipantang karena efeknya mereka sendiri yang merasakannya.

Dari kedua fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan antara *Health Belief* dengan perilaku *Compliance* pada pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Al-Islam Bandung”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data empirik mengenai seberapa erat hubungan antara *Health Belief* dengan perilaku *Compliance* pada pasien penderita gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

B. Landasan Teori

Health Belief

Health Belief merujuk pada penilaian subjektif pasien berkenaan dengan kerentanan dirinya terhadap penyakit, tingkat keseriusan penyakit, keuntungan serta kerugian yang dipersepsikan individu dalam menjalankan perilaku sehat (Rosenstock, 1966). *Health Belief* terdiri dari 5 aspek, yaitu: (1) *Perceived Susceptibility*. Keyakinan individu terhadap kerentanan dirinya terhadap komplikasi penyakit. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir bahwa ia akan mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka. Tiap individu memiliki persepsi yang beragam mengenai kemungkinan dirinya mengalami suatu kondisi yang dapat memperburuk kesehatan.; (2) *Perceived Severity*. Keyakinan yang dimiliki seseorang sehubungan dengan perasaan akan keseriusan penyakit yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatannya sekarang. Seseorang mengevaluasi seberapa besar konsekuensi yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, baik konsekuensi medis, seperti kematian, cacat, dan rasa sakit, maupun konsekuensi sosial, seperti efeknya terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial; (3) *Perceived Benefit*. Keyakinan yang berkaitan dengan keefektifan dari beragam perilaku dalam usaha untuk mengurangi ancaman penyakit atau keuntungan yang dipersepsikan individu dalam menampilkan perilaku sehat; (4) *Perceived Barrier*. Keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari perilaku sehat

atau rintangan yang dipersepsikan individu yang dapat bertindak sebagai halangan dalam menjalani perilaku yang direkomendasikan; (5) *Cues to Action*. Keyakinan seseorang mengenai adanya tanda atau sinyal yang menyebabkan seseorang untuk bergerak ke arah suatu pencegahan.

Perilaku *Compliance*

Sarafino dalam Smet (1994: 250) mendefinisikan kepatuhan sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Haynes (1979) mendefinisikan perilaku *compliance* sebagai usaha yang dilakukan oleh pasien, dimana pasien melakukan tindakan (dalam bentuk, mengikuti aturan medis, mengikuti diet atau perubahan pola hidup) yang sesuai dengan nasehat medis atau kesehatan.

Kepatuhan dapat memberikan gambaran sejauh mana pasien gagal ginjal kronik mematuhi nasehat dokter dengan baik meliputi laporan pasien, laporan dokter, perhitungan pil dan botol tes darah dan urine, alat-alat mekanis, observasi langsung, dan hasil pengobatan (La Greca, 1988; Sarafino, 1990; Ley, 1992). Dari beberapa pengertian dan penjelasan mengenai perilaku *compliance*, maka perilaku *compliance* menyangkut sejauh mana usaha individu mengikuti saran yang diberikan oleh dokter atau ahli medis untuk melaksanakan tingkah laku perawatan, dan pengobatan yang diperlukan sesuai dengan kondisi medis atau kesehatannya, seperti mengkonsumsi obat secara teratur, mengikuti anjuran diet yang disarankan, mengubah pola hidup dan keteraturan melaksanakan *treatment* pengobatan. Dengan demikian ketidakpatuhan merupakan kegagalan dalam menaati saran-saran dokter untuk menjaga kondisi fisik individu.

Aspek-aspek Perilaku *Compliance* yaitu: (1) Mengikuti aturan medis. Usaha-usaha secara medis yang bertujuan ke arah penyembuhan yang disesuaikan dengan jenis penyakit; (2) Mengikuti anjuran diet yang disarankan. Diet yang diberikan pada pasien yang mengidap penyakit tertentu memiliki pola yang disesuaikan dengan jenis penyakit maupun kondisi pasien itu sendiri; (3) Mengubah pola hidup. Suatu kebiasaan yang baik tentang memelihara kesehatan; (4) Keteraturan melaksanakan *treatment* pengobatan. Keteraturan melaksanakan *treatment* pengobatan berkaitan dengan perilaku usaha-usaha untuk melakukan prosedur pengobatan dan penyembuhan, seperti terapi, cek darah dan sebagainya.

Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan kapasitas fungsi ginjal yang tersisa hanya 15% atau bahkan lebih kecil. Penderita gagal ginjal kronik tidak memiliki opsi lain selain melakukan terapi pengganti ginjal, yaitu dialisa dan transplantasi ginjal (Suwitra, 2009). Transplantasi ginjal merupakan proses operasi dimana ginjal yang diperoleh dari donor “ditanam” dalam tubuh pasien penderita gagal ginjal kronik.

Terapi dialisa dapat membantu mengganti fungsi ginjal pasien meski tidak dapat mengobati kerusakan ginjal pasien. Teknik dialisa yang umum digunakan yaitu hemodialisa (HD). Hemodialisa adalah adalah suatu proses penyaringan kotoran dan racun dalam darah dengan menggunakan suatu alat dialisis atau ginjal buatan dengan prinsip difusi, osmosis dan filtrasi.

C. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2015, kepada 35 orang responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di

Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Alat pengumpulan data variabel *health belief* yang terdiri dari 80 item yang mengacu pada konsep teori dari Rosenstock (1966) dengan reliabilitas sebesar 0,850. Alat pengumpulan data variabel perilaku *Compliance* terdiri dari item yang mengacu pada konsep teori dari Sarafino (1994) dengan reliabilitas sebesar 0,923. Analisis data dilakukan dengan menggunakan korelasi *rank Spearman* dengan bantuan program *SPSS 20*.

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh koefisien korelasi sebesar $rs = 0,628$. Menurut tabel Guilford termasuk ke dalam kriteria derajat korelasi yang cukup berarti antara *health belief* dengan *compliance*. Artinya dengan derajat korelasi yang cukup berarti, semakin tinggi *health belief* maka perilaku *compliance* semakin tinggi pula. Hal ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang memiliki keyakinan yang tinggi akan kondisi penyakit gagal ginjal kronik yang dideritanya maka akan semakin tinggi pula kecenderungannya untuk mematuhi segala hal yang direkomendasikan oleh dokter.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa 29 orang pasien gagal ginjal kronik memiliki perilaku *compliance* yang tinggi, sebanyak 21 orang pasien gagal ginjal kronik yang memiliki perilaku *compliance* tinggi dengan *health belief* yang tinggi pula. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki keyakinan akan kondisi kesehatannya yang tinggi akan kesehatannya akan menunjukkan perilaku *compliance* yang tinggi juga akan semua hal yang direkomendasikan oleh dokter maupun perawat hemodialisa. Sebanyak 8 orang pasien gagal ginjal kronik lainnya menunjukkan keyakinan akan kondisi kesehatannya yang rendah akan kesehatannya diikuti dengan perilaku *compliance* yang tinggi. Sedangkan pasien yang menunjukkan perilaku *compliance* rendah sebanyak 6 orang, 1 orang pasien menunjukkan perilaku *compliance* yang rendah dengan *health belief* yang tinggi dan 5 orang pasien menunjukkan perilaku *compliance* yang rendah dengan diikuti *health belief* yang rendah pula. Hal ini menunjukkan, bahwa pasien yang memiliki keyakinan yang rendah akan penyakit dan kesehatannya (*health belief* rendah) akan cenderung menunjukkan perilaku *non compliance* (perilaku *compliance* rendah) yaitu tidak mematuhi hal yang di rekomendasikan oleh dokter dan perawat hemodialisa.

Aspek yang paling tinggi korelasinya sampai yang paling rendah ialah aspek *perceived benefit* ($rs = 0,566$), aspek *Perceived Barrier* ($rs = 0,546$), aspek *Cues to Action* ($rs = 0,500$), aspek *Perceived Susceptibility* ($rs = 0,292$), diikuti oleh aspek *Perceived Severity* ($rs = 0,106$). Akan dijelaskan mengenai aspek *health belief* yang paling tinggi dan paling rendah korelasinya dengan perilaku *compliance*.

Aspek *Perceived Benefit* (0,566) dengan perilaku *compliance* memiliki tingkat korelasi paling tinggi dibandingkan aspek-aspek lain. Hal ini berarti *perceived benefit* menunjukkan korelasi yang cukup berarti dengan perilaku *compliance*. Yang artinya bahwa aspek *perceived benefit* memiliki keterlibatan terhadap pasien dalam menentukan perilaku yang diambilnya. Pasien yang meyakini bahwa ada keuntungan yang dirasakan dari melakukan pola hidup yang sehat ataupun mengikuti anjuran dokter maka perilakunya akan cenderung patuh. Berdasarkan fenomena yang terjadi, pasien gagal ginjal kronik meyakini besarnya keuntungan atau manfaat yang dirasakan apabila dirinya mematuhi segala hal yang direkomendasikan atau disarankan oleh dokter. Misalnya dengan selalu melakukan hemodialisa pada setiap jadwalnya diyakini sebagai upaya agar pasien dapat bertahan hidup walaupun dengan kondisi sakit gagal ginjal kronik. Selanjutnya dengan membatasi asupan cairan pasien tidak akan mengalami pembengkakan pada tubuhnya, tidak akan mengalami kenaikan berat badan yang besar. Pasien juga berusaha untuk merubah pola hidupnya dengan menghindari beberapa makanan yang dilarang dan membahayakan sehingga dirinya terlepas dari keluhan yang

bisa muncul mendadak seperti sesak nafas dan sebagainya. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*) menjadi kemungkinan terbesar individu dalam melakukan tindakan pencegahan (dalam Smet, 1994).

Aspek *Perceived Severity* (0,106) dengan perilaku *compliance* memiliki tingkat korelasi paling rendah dibandingkan aspek-aspek lain. Hal ini berarti aspek *perceived severity* menunjukkan korelasi yang rendah dengan perilaku *compliance*. Aspek ini memiliki korelasi dengan perilaku *compliance* namun korelasi tersebut memiliki keberartian yang rendah, artinya terdapat banyak faktor-faktor lainnya yang ikut berperan terhadap korelasi antara *health belief* aspek *Perceived Severity* dengan perilaku *Compliance*. Yang artinya bahwa meskipun pasien gagal ginjal kronik meyakini bahwa penyakitnya itu adalah penyakit yang serius serta memiliki konsekuensi serius apabila mereka mengabaikan kondisi kesehatannya, serta pasien merasa penyakitnya ini menjadi suatu ancaman bagi diri mereka, hal ini tidak memiliki kecenderungan untuk mendorong pasien untuk melakukan tindakan pencegahan atau mematuhi semua hal yang direkomendasikan atau yang disarankan oleh dokter. Berdasarkan fenomena yang terjadi, pasien mengatakan lama-kelamaan kekhawatiran menjadi sedikit demi sedikit tidak dirasa besar lagi akan ancaman dari penyakit gagal ginjal kronik yang dideritanya tersebut dibandingkan dengan pada saat awal sehingga dorongan untuk mematuhi anjuran dokter seringkali dirasa tidak begitu penting.

D. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Health Belief memiliki tingkat hubungan positif yang cukup berarti dengan perilaku *Compliance* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung yaitu sebesar $r_s = 0,628$. Artinya semakin tinggi *health belief* pasien penderita gagal ginjal kronik, semakin tinggi perilaku *compliance* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Dengan demikian semakin pasien meyakini penyakit gagal ginjal kronik yang dideritanya merupakan penyakit yang serius dan mengancam, meyakini bahwa akan adanya keuntungan dari tindakan yang diambilnya demi pengobatan penyakitnya, meyakini semua tindakan yang dilakukannya untuk mengobati penyakitnya tidak sia-sia, dan tanda-tanda dari dalam diri maupun dari luar diri pasien untuk mendorongnya pasien memperhatikan kondisi sakit gagal ginjal kroniknya, maka semakin tinggi pula perilaku pasien untuk mematuhi semua hal yang di rekomendasikan dokter seperti rutin melakukan hemodialisa, menjaga asupan cairan, menghindari makanan yang dilarang, dan sebagainya.

Saran

Hal yang perlu diperhatikan terutama adalah untuk pasien yang memiliki *health belief* yang rendah dengan diikuti oleh perilaku *compliance* yang rendah yaitu sebanyak 5 orang pasien memerlukan bimbingan dan pengarahan dari pihak rumah sakit, dalam hal ini dokter dan perawat di ruang hemodialisa untuk memberikan penjelasan dan informasi lebih detail mengenai gagal ginjal kronik secara individual dengan pasien gagal ginjal kronik. Yang kemudian diharapkan dapat menimbulkan kesadaran bagi pasien mengenai keyakinan akan kondisi kesehatannya yang tinggi. Bagi pasien yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah untuk diberikan pendekatan secara individual mengenai pentingnya mematuhi aturan dokter yang berkaitan dengan kelangsungan

hidup pasien sehingga dapat mendorong pasien untuk melakukan perilaku mematuhi hal-hal yang direkomendasikan oleh dokter.

DAFTAR PUSTAKA

Beck, Mary. 2011. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan Penyakit-penyakit untuk Perawat dan Dokter. Yogyakarta: Penerbit Yayasan Essentia Medica

Glanz, Karen. Rimer, Barbara K. V iswanath, K. 2008. *Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice 4th Edition*. San Francisco: Penerbit Jossey Bass

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta

Ogden, Jane. 2007. *Health Psychology Fourth Edition*. New York: Penerbit McGrawHill

Sarafino, Edward P. 1990. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. New York: Penerbit Johnwiley and Sons Ltd.

Silalahi, Ulber Dr. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung. PT Refika Aditama

Smet, Bart. 1994. Psikologi Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rasindo

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung. Alfabeta

Taylor, Shelley E. 2015. *Health Psychology Ninth Edition*. New York: Penerbit McGraw-Hill Education

Internet

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/41044/4/Chapter%20II.pdf> diunduh pada 13 maret 2015

http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2014/07/TUGAS-AKHIR-DINA-D.MERDIKA-190110100026-FAKULTAS-PSIKOLOGI_1.pdf diunduh 16 maret 2015 14.07

The effectiveness of education using the health belief model in preventing osteoporosis among female students.

<http://search.proquest.com/docview/1467531031/F7930FAEE3424C91PQ/4?accountid=48290> diunduh 16 maret 2015 14.17

The efficacy of the health belief model in explaining and predicting health behavior among a sample of Southeast Asians in Albuquerque, New Mexico.

<http://search.proquest.com/docview/305165398/F7930FAEE3424C91PQ/3?accountid=48290> diunduh 16 maret 2015 14.58

The efficacy of the health belief model in predicting Spanish-speaking Hispanic women's behavior regarding mammography screening.