

Determinan Perilaku Pola Makan Sehat Pada Remaja Menurut Teori Health Belief Model

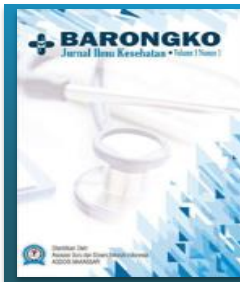
Mutiara Amelia Putri^{1*}

^{*1} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

Adolescence is a critical phase in the formation of eating patterns that have an impact on the risk of chronic diseases in the future. This study aims to analyze the psychological and social factors that influence healthy eating behaviors in adolescents using the Health Belief Model (HBM) framework. The method used was a literature review of nine national and international journals from 2019 to 2025. The results of the analysis show that self-efficacy and cues to action are the most consistent predictors in encouraging real behavioral change. Meanwhile, perceived benefits serve as the main motivator, and perceived barriers often become practical obstacles. Perceived vulnerability and seriousness were found to function only as triggers for initial awareness. These findings confirm that adolescent nutrition interventions should focus on increasing confidence in choosing healthy foods, strengthening social support, and reducing practical barriers. Comprehensive implementation of the HBM is expected to not only build awareness but also ensure the sustainability of healthy eating patterns among adolescents.

Keywords: Adolescents, Healthy Eating, Health Belief Model



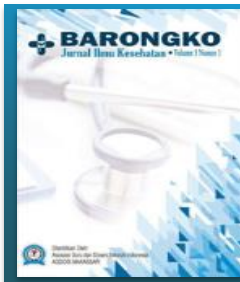
ABSTRAK

Masa remaja merupakan fase kritis pembentukan pola makan yang berdampak pada risiko penyakit kronis di masa depan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor psikologis dan sosial yang memengaruhi perilaku makan sehat remaja dengan menggunakan kerangka Health Belief Model (HBM). Metode yang digunakan adalah telaah literatur terhadap sembilan jurnal nasional dan internasional periode 2019–2025. Hasil analisis menunjukkan bahwa self-efficacy (keyakinan diri) dan cues to action (isyarat bertindak) merupakan prediktor paling konsisten dalam mendorong perubahan perilaku nyata. Sementara itu, perceived benefits berfungsi sebagai motivator utama, dan perceived barriers sering menjadi penghalang praktis. Persepsi kerentanan serta keseriusan ditemukan hanya berfungsi sebagai pemicu kesadaran awal. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi gizi remaja harus difokuskan pada peningkatan rasa percaya diri dalam memilih makanan sehat, penguatan dukungan sosial, serta pengurangan hambatan praktis. Implementasi HBM secara komprehensif diharapkan tidak hanya membangun kesadaran, tetapi juga memastikan keberlanjutan pola makan sehat pada remaja.

Kata Kunci: Remaja, Makan Sehat, Health Belief Model

*Penulis Korespondensi: Mutiara Amelia Putri

*Email Korespondensi: mtraamelia12@gmail.com



I. PENDAHULUAN

Fase remaja ialah tahap perkembangan yang ditandai oleh perubahan yang signifikan dalam segala aspek pada diri sendiri. Pada Masa ini, remaja mulai mencari identitas diri, peduli terhadap tubuh dan menentukan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya seperti teman sebaya di sekolahnya ataupun dari media. Selama periode ini terjadi penggeseren gaya hidup yang bisa memberikan dampak yang besar terhadap pola makan, kemudian menjadikan remaja yang rentan mengalami masalah gizi. Beberapa penelitian yang membahas mengenai kebiasaan pola makan remaja membuktikan bahwa pola makan tidak sehat lebih dominan dibanding dengan pola makan sehat. Perlu adanya pemahaman serta perdampingan mengenai gizi remaja agar bisa mencegah risiko kesehatan di masa yang akan datang (1).

Istilah “diet” biasanya dimaknai sebagai aturan makan yang lebih sehat, dengan menekankan asupan nutrisi lebih banyak dan menghindari makanan cepat saji ataupun makanan instan. Istilah diet ini seringkali menjadi salah artikan sebagai langkah ekstrem untuk penurunan berat badan yang sebelumnya. Dari pemikiran Kesehatan Masyarakat diet berfokus pada nutrisi yang seimbang antara olahraga dan pola makan, jadwal makan yang teratur, dan makanan yang mendukung perkembangan dan pertumbuhan pada remaja yang optimal (2).

Saat ini keadaan di Indonesia menunjukkan bahwa perilaku asupan makanan bergizi pada remaja masih jauh dari yang seharusnya. Dari riset Survei Kesehatan Indonesia tahun 2018, lebih dari 90% remaja awal tercatat memiliki kebiasaan konsumsi sayur dan buah yang dominan rendah, sehingga kita ketahui remaja awal lebih tertarik pada makanan yang memiliki cita rasa yang kuat dan mengandung lemak yang relatif tinggi (3). Riset di Banten temukan bahwa kebanyakan remaja SMPN X Cisauk sedikit makan buah dan sayur dengan proporsi 55,7% ada di kelompok konsumsi dibawah rata-rata. Ada banyak Faktor hubungan yang Signifikan dengan Perilaku konsumsi buah dan sayur seperti Jenis kelamin, persepsi kerentanan, serta persepsi hambatan. Berarti hal ini menunjukkan bahwa aspek psikologis dan lingkungan sosial juga berperan dalam membentuk pola makan remaja (4).

Health Belief Model (HBM) ini mampu untuk mengidentifikasi faktor psikologis dan sosial yang bisa mempengaruhi penerapan pola makan sehat, dan bisa juga menjadi dasar bagi pendekatan yang lebih baik dalam konsep promosi kesehatan.

II. METODE

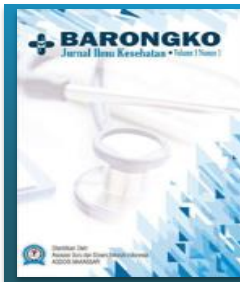
Pengumpulan data pada pembahasan ini memakai telaah literature yang berfokus pada perilaku pola makan sehat remaja berdasarkan Health Belief Model. Sumber literature yang peneliti gunakan berasal dari artikel ilmiah, jurnal open access, serta memakai publikasi internasional maupun nasional yang terbit diantara tahun 2019-2025. Proses Penelusuran literature dilakukan melalui kata kunci yang berkaitan dengan HBM, perilaku makan, gizi, diet dan yang berkaitan dengan remaja.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini berisi Uraian hasil dan pembahasan rinci dari 9 jurnal agar lebih jelas dan mudah untuk dianalisis:

Tabel 1.
Determinan Perilaku Pola Makan Sehat Pada Remaja

No	Nama Penulis	Judul	Publikasi & Tahun	Metode	Hasil
1	Kisda et al.	The Effect of Health Belief Model-Based Interventions to Increase Diet Quality of Adolescents	Media Gizi Indonesia, Vol.19(3), 2024	Quasi-experimental	Terjadi peningkatan dalam pengetahuan, sikap, dan konstruksi psikologis seperti susceptibility, severity, dan self-efficacy; meskipun kualitas diet tidak menunjukkan perubahan berarti.
2	Wahyuningsih et al.	Pendidikan Kesehatan Health Belief Model (HBM) terhadap Perilaku Diet Remaja	JOTING, Vol.5(1), 2023	Quasi-experimental	Penanganan pendidikan kesehatan menurut HBM teruji berhasil dalam meningkatkan perilaku diet sehat remaja secara meningkat ($p < 0,05$).



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

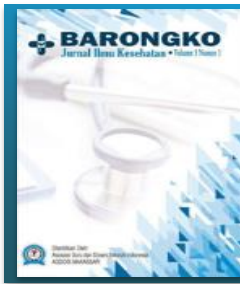
3	Ratnasari et al.	Fat Intake in Overweight Adolescents with Health Belief Model Approach	JPIIPA, Vol.9(12), 2023	Cross-sectional	Self-efficacy dan cues to action berkaitan terbalik dengan asupan lemak, sedangkan indikator HBM lainnya tidak menunjukkan pengaruh yang jelas.
4	Padaallah et al.	Kontrol Diri Berbasis Health Belief Model terhadap Perilaku Pencegahan Obesitas Remaja	JI-KES, Vol.7(2), 2024	Cross-sectional	Peran dalam pembentukan kontrol diri serta perilaku pencegahan obesitas dipengaruhi oleh keyakinan individu.
5	Setyarini et al.	Efektivitas Modul Edukasi Berbasis Health Belief Model dalam Meningkatkan Kesadaran dan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Remaja	JIKI, Vol.9(3), 2023	R&D (ADDIE)	Penerapan modul edukasi berbasis HBM meningkatkan kesadaran (skor 50,8 → 84,5) sekaligus mendorong perilaku pencegahan, seperti pengurangan konsumsi natrium, peningkatan aktivitas fisik, dan mengelola stres.
6	Marliyana & Suharti	Health Belief Mahasiswa yang Mengonsumsi Mie Instan	Jurnal Wacana Kesehatan, Vol.8(2), 2023	Deskriptif	Sebagian besar responden menunjukkan health belief positif (65,4%), dengan dimensi dominan berupa perceived barriers.
7	Niskalawasti & Dwarawati	Health Belief Model (HBM) pada Pelaku Diet DEBM	Jurnal Riset Psikologi, Vol.2(1), 2022	Deskriptif	Kebanyakan responden (85%) memiliki tingkat health belief tinggi; aspek yang paling menonjol adalah severity (91%) dan self-efficacy (90%).
8	Szabó & Pikó	Likelihood of Healthy Eating among	Developments in Health	Path analysis	Kecenderungan untuk melakukan pola makan sehat dipengaruhi

		Adolescents based on the Health Belief Model	Sciences, Vol.2(1), 2019		langsung oleh benefits, barriers, self-efficacy, dan cues to action; sementara severity dan susceptibility berperan secara tidak langsung.
9	Hartika et al.	Determinan Perilaku Makan Sehat dan Kecenderungan Makan Sehat pada Mahasiswa	SAGO: Gizi dan Kesehatan, Vol.6(3), 2025	Cross-sectional	Dari keseluruhan indicator, self-efficacy ada sebagai prediktor terkuat perilaku makan sehat ($\beta=0,46$), diikuti oleh cues to action, benefits, dan status asupan; sedangkan severity, susceptibility, dan barriers tidak signifikan.

Tabel 2.
Analisis Hasil penelitian dengan Variabel Health Belief Model

Variabel HBM	Hasil Penelitian								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Persepsi kerentanan	V	V	-	V	V	-	V	O	-
Persepsi keseriusan	V	V	-	V	V	-	V	O	-
Persepsi manfaat	-	V	-	V	V	-	V	V	V
Persepsi hambatan	-	-	-	V	-	V	V	V	-
Isyarat bertindak	-	V	V	V	V	-	V	V	V
Self-Efficacy	V	V	V	V	V	-	V	V	V

(V) : Ada hubungan
(-) : Tidak ada hubungan
(O) : Tidak diteliti



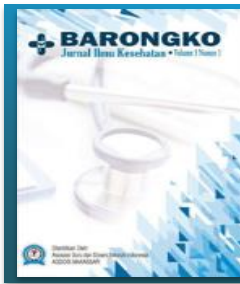
Berdasarkan telaah terhadap sembilan jurnal yang dikaji, setiap komponen utama dalam kerangka Health Belief Model (HBM) menunjukkan variasi temuan dalam menjelaskan perilaku pola makan sehat remaja. Pada aspek *perceived benefit*, sebagian penelitian tidak menemukan hubungan yang berarti, namun mayoritas menunjukkan adanya kaitan positif dengan perilaku makan sehat. *Perceived barriers* muncul sebagai faktor yang paling konsisten, dengan sebagian besar studi melaporkan korelasi positif terhadap perilaku remaja.

Komponen lain seperti *perceived susceptibility* dan *perceived severity* memperlihatkan hasil yang beragam: beberapa penelitian mendukung adanya hubungan, sementara lainnya tidak meneliti atau tidak menemukan keterkaitan. Variabel *self-efficacy* terbukti signifikan dalam beberapa studi, meski tidak selalu konsisten, sedangkan *cues to action* hanya sedikit penelitian yang menegaskan relevansinya.

Secara keseluruhan, sembilan jurnal yang dianalisis memperlihatkan bahwa seluruh komponen HBM dapat digunakan untuk memahami determinan perilaku pola makan sehat pada remaja. Meski tidak ada satu variabel pun yang konsisten terbukti di semua penelitian, *perceived benefit* dan *perceived barriers* tampak sebagai komponen yang paling sering berhubungan dengan perilaku makan sehat, sehingga keduanya dapat dianggap sebagai faktor dominan dalam menjelaskan pola makan remaja.

Hubungan *Perceived Susceptibility* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

Dari sembilan artikel yang dianalisis, 5 di antaranya menegaskan adanya kaitan antara *perceived susceptibility* dengan perilaku makan sehat remaja. Beberapa studi tersebut menunjukkan bahwa ketika remaja merasa dirinya rentan terhadap risiko kesehatan, seperti obesitas atau hipertensi, mereka lebih terbuka terhadap perubahan pola makan dan lebih mudah menerima edukasi gizi. Sebaliknya, 3 penelitian lain melaporkan bahwa persepsi kerentanan tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku, sehingga kesadaran akan risiko saja tidak cukup untuk mendorong tindakan nyata. Satu publikasi bahkan tidak menyinggung variabel ini secara eksplisit. Dengan demikian, *perceived susceptibility* dapat dipahami sebagai faktor yang menumbuhkan kesadaran awal, tetapi efektivitasnya dalam mengubah perilaku makan sehat masih bergantung pada dukungan variabel lain seperti *self-efficacy* dan *cues to action*.



Hubungan *Perceived Severity* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

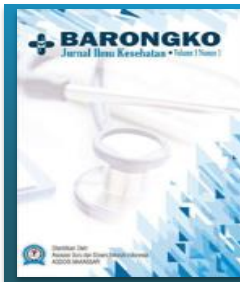
Dari sembilan jurnal yang dianalisis, 5 di antaranya menegaskan adanya hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku makan sehat remaja. Penelitian (5–7), serta (8) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kesadaran remaja terhadap konsekuensi serius dari pola makan tidak sehat seperti risiko obesitas, hipertensi, atau penyakit kronis semakin besar pula kecenderungan mereka untuk memperhatikan pola makan yang lebih baik. Temuan ini menekankan bahwa persepsi keseriusan berfungsi sebagai penguat motivasi, karena remaja yang memahami dampak buruk secara mendalam lebih mudah menerima intervensi gizi dan lebih terbuka terhadap perubahan perilaku.

Namun, tiga penelitian lain (9–11) melaporkan bahwa variabel ini tidak berpengaruh signifikan, sehingga meskipun remaja menyadari ancaman kesehatan, kesadaran tersebut sering kali berhenti pada tingkat kognitif tanpa berlanjut menjadi tindakan nyata. Satu studi, yakni Szabó & Pikó, tidak secara eksplisit meneliti aspek keseriusan ini. Secara keseluruhan, *perceived severity* dapat dipahami sebagai faktor yang memperkuat kesadaran dan motivasi, tetapi bukan penentu tunggal perilaku makan sehat remaja, karena perubahan nyata tetap membutuhkan dukungan variabel lain seperti *self-efficacy* dan *cues to action*.

Hubungan *Perceived Benefits* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

Dari sembilan jurnal yang ditelaah, enam di antaranya menyoroti adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku makan sehat remaja. Penelitian (6–8,12) serta (11) menunjukkan bahwa ketika remaja memahami manfaat nyata dari pola makan sehat seperti peningkatan energi, pencegahan obesitas, dan penurunan risiko penyakit kronis mereka lebih terdorong untuk mengubah kebiasaan diet. Temuan ini menegaskan bahwa persepsi manfaat berperan sebagai motivator penting, karena remaja yang melihat keuntungan langsung dari perilaku sehat lebih mudah berkomitmen terhadap perubahan.

Namun, tiga penelitian lain (5,9,10) melaporkan bahwa persepsi manfaat tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku makan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun remaja mengetahui keuntungan dari diet sehat, pengetahuan tersebut tidak selalu cukup untuk mendorong tindakan nyata, terutama bila mereka menghadapi hambatan praktis atau kurang



percaya diri. Dengan demikian, *perceived benefits* dapat dipandang sebagai faktor yang memperkuat motivasi, tetapi efektivitasnya sangat bergantung pada dukungan variabel lain seperti *self-efficacy* dan *cues to action*.

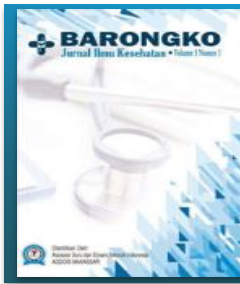
Hubungan *Perceived Barriers* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

Empat dari sembilan jurnal yang dianalisis menegaskan bahwa persepsi hambatan memiliki kaitan nyata dengan perilaku makan sehat remaja. Studi Padaallah et al., Marliyana & Suharti, Niskalawasti & Dwarawati, serta Szabó & Pikó menunjukkan bahwa hambatan yang dirasakan seperti keterbatasan waktu, biaya, kenyamanan makanan cepat saji, atau kurangnya dukungan lingkungan sering kali menjadi faktor penghalang utama dalam penerapan pola makan sehat. Temuan ini menekankan bahwa semakin besar hambatan yang dialami, semakin rendah kecenderungan remaja untuk mengubah kebiasaan diet mereka.

Sebaliknya, lima penelitian lain (5,6,8,9,11) melaporkan bahwa persepsi hambatan tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku makan sehat. Hal ini menunjukkan bahwa bagi sebagian remaja, hambatan yang ada tidak selalu menjadi alasan utama untuk tidak melakukan perubahan, terutama bila mereka memiliki *self-efficacy* yang tinggi atau dukungan sosial yang kuat. Secara keseluruhan, *perceived barriers* dapat dipahami sebagai faktor penghambat yang nyata, tetapi dampaknya terhadap perilaku makan sehat sangat bergantung pada interaksi dengan variabel lain, khususnya *self-efficacy* dan *cues to action*.

Hubungan *Cues to Action* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

Dari sembilan jurnal yang dianalisis, tujuh di antaranya menegaskan adanya kaitan antara *cues to action* dengan perilaku makan sehat remaja. Penelitian (6–9,11,12). menunjukkan bahwa dorongan eksternal seperti edukasi gizi, dukungan keluarga, kampanye kesehatan, maupun pengaruh teman sebaya berperan penting dalam memicu tindakan nyata untuk mengubah pola makan. Temuan ini menekankan bahwa remaja cenderung lebih responsif terhadap rangsangan atau isyarat yang konkret dibanding sekadar kesadaran risiko. Sementara itu, dua penelitian lain (Kisda et al. dan Marliyana & Suharti) melaporkan bahwa variabel ini tidak berpengaruh signifikan, sehingga *cues to action* tidak selalu menjadi faktor penentu bila tidak diikuti oleh motivasi internal. Secara keseluruhan, *cues to action* dapat dipahami sebagai



pemicu praktis yang memperkuat perilaku sehat, terutama bila dikombinasikan dengan *self-efficacy*.

Hubungan *Self-efficacy* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja

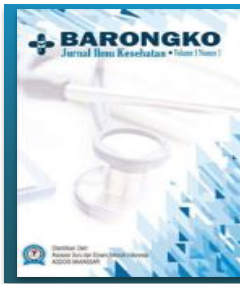
Hampir semua jurnal, yakni delapan dari sembilan, menegaskan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan kuat dengan perilaku makan sehat remaja. Studi (5–9,11,12). konsisten menunjukkan bahwa rasa percaya diri remaja dalam mengendalikan pilihan makanan dan keyakinan bahwa mereka mampu menjalankan diet sehat menjadi faktor penentu utama perubahan perilaku. Hanya satu penelitian (10) yang melaporkan bahwa variabel ini tidak dominan, namun secara keseluruhan *self-efficacy* muncul sebagai prediktor paling konsisten dan kuat dibandingkan komponen HBM lainnya. Hal ini menegaskan bahwa intervensi gizi yang efektif perlu berfokus pada peningkatan rasa mampu dan kepercayaan diri remaja untuk mempertahankan pola makan sehat.

IV. KESIMPULAN

Hubungan *Self-efficacy* dengan Perilaku pola makan sehat pada remaja Hampir semua jurnal, yakni delapan dari sembilan, menegaskan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan kuat dengan perilaku makan sehat remaja. Studi (Hartika et al. 2025; Kisda, Ekayanti, and Sinaga 2024; Padaallah et al. 2024; Ratnasari, Pamungkasari, and Mulyani 2023; Setyarini, Utomo, and Ct 2023; SZABO and Piko 2019; Wahyuningsih, Susmiati, and Deswita 2023). konsisten menunjukkan bahwa rasa percaya diri remaja dalam mengendalikan pilihan makanan dan keyakinan bahwa mereka mampu menjalankan diet sehat menjadi faktor penentu utama perubahan perilaku. Hanya satu penelitian (Marliyana and Suharti 2023) yang melaporkan bahwa variabel ini tidak dominan, namun secara keseluruhan *self-efficacy* muncul sebagai prediktor paling konsisten dan kuat dibandingkan komponen HBM lainnya. Hal ini menegaskan bahwa intervensi gizi yang efektif perlu berfokus pada peningkatan rasa mampu dan kepercayaan diri remaja untuk mempertahankan pola makan sehat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih atas perhatian dan kerja samanya. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan inspirasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta peningkatan



kesehatan remaja. Kami sangat menghargai dukungan dan kontribusi semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syarifullah M, Pranata R. Perilaku Diet di Kalangan Remaja. 2024;10(1):124–32.
2. Dwiarto MF, Hermawan D, Winarno R, Studi P, Keperawatan I, Malahayati U. Hubungan Perilaku Diet Dengan Status Kesehatan Remaja Putri Di SMAN 14 Bandar Lampung Kesehatan Republik Indonesia , 2018). kesehatan remaja pada rasa tidak enak di perkembangan Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar di prevalensi berat badan tidak ideal pada kondisi fisiknya. 2025;13(November 2024).
3. Kementerian Kesehatan R. profil kesehatan indonesia 2018. 2018.
4. Rachmadina D, Astuti N. Hubungan Jenis Kelamin , Persepsi , dan Isyarat Bertindak terhadap Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja Kelas VIII SMPN X Cisauk Tangerang. 2023;02(1):19–27.
5. Kisda AV, Ekayanti I, Sinaga T. THE EFFECT OF HEALTH BELIEF MODEL-BASED INTERVENTIONS TO INCREASE DIET QUALITY OF. 2024;19(3):249–58.
6. Wahyuningsih S, Susmiati, Deswita. PENDIDIKAN KESEHATAN HEALTH BELIEF MODEL (HBM) TERHADAP PERILAKU DIET REMAJA. 2023;5(2018):238–44.
7. Padaallah AP, Arief YS, Ulfiana E, Keperawatan F, Airlangga U. KONTROL DIRI BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS REMAJA. 2024;7(2):69–76.
8. Setyarini A, Utomo AS, Ct MD. EFEKTIVITAS MODUL EDUKASI BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL DALAM MENINGKATKAN KESADARAN DAN PERILAKU. 2023;09(03):215–21.
9. Ratnasari DE, Pamungkasari EP, Mulyani S. Fat Intake in Overweight Adolescents with Health Belief Model Approach. 2023;9(12):10867–72.
10. Marliyana, Suharti S. Health Belief Mahasiswa yang Mengonsumsi Mie Instan. 2023;8(2):83–8.
11. Hartika AY, Wahyudi DT, Damayanti A, Iskandar AC. Determinan perilaku makan sehat dan kecenderungan makan sehat pada mahasiswa Determinants. 2025;
12. SZABO K, Piko B. Likelihood of healthy eating among adolescents based on the health belief model. 2019;2(1):22–7.