

---

## **KOMUNIKASI KESEHATAN BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL: INTENSI KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA SISWI**

**Annisa Utami Seminar<sup>1</sup>, Sarwititi Sarwoprasodjo<sup>2</sup>, Ali Khomsan<sup>3</sup>, Diana Alfiani<sup>4</sup>,  
Sephia Ellyana Sianturi<sup>5</sup>**

<sup>1,2,4,5</sup>Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, IPB University

<sup>3</sup>Departemen Gizi Masyarakat, IPB University

---

### **Keyword:**

*Iron folic acid; health belief model; cues to action; intention; health communication*

---

### **Abstract**

*The IFA (Iron Folic Acid) Supplements program among schoolgirls is one of the specific interventions from the Ministry of Health in Indonesia to overcome the high stunting rate in Indonesia. However, several studies found that there are still few female students who want to take IFA. This study aims to analyze intention of female students in taking IFA based on health belief model and emphasize the cues to action construct as a health communication variable in this model. The research was conducted through a survey of 92 female students from two schools in Dramaga District and Ciampea District, Bogor Regency using a quantitative approach. The PLS-SEM application is used to analyze the relationship between variables and test hypotheses. This research found that knowledge and source of information and cues to action influence intention to consume TTD. The results of this research can contribute to improving TTD program interventions that strengthen cues to action or various health communication means regarding IFA to female students.*

---

## **PENDAHULUAN**

Komunikasi kesehatan memiliki tujuan untuk melibatkan, memberdayakan, dan mempengaruhi individu ataupun komunitas untuk meningkatkan kondisi kesehatan mereka melalui aksi komunikasi. Bentuk komunikasi kesehatan dapat dilihat dalam beberapa level, yaitu level individu, interpersonal, dan komunitas. Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) menggunakan strategi komunikasi

kehatan pada level individu dan interpersonal dalam bentuk komunikasi perubahan perilaku, baik menggunakan media, tatap muka, atau kombinasinya (McKee et al., 2014). Program pemberian TTD kepada remaja putri di sekolah telah dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2016 dengan tujuan dua tujuan, yaitu menginformasikan siswi terkait risiko anemia dan stunting serta mendorong siswi untuk mengonsumsi TTD.

---

### **C orresponding Author:**

Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat Institut Pertanian Bogor  
Jl. Kamper, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680  
Email: seminar-annisa@apps.ipb.ac.id

Pemberian TTD kepada remaja putri berhubungan erat dengan kondisi stunting di Indonesia. Saat ini prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,5% pada tahun 2023, dengan target prevalensi 14% pada tahun 2024 (Tarmizi, 2024). Target ini masih menjadi tantangan untuk dicapai. Salah satu penyebab utama terjadinya stunting adalah akibat Ibu hamil menderita anemia (Alem et al., 2023; Sartika et al., 2021). Di Indonesia, sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dan ibu hamil pada kelompok umur 15-24 tahun mencapai 84,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penelitian terdahulu menyatakan bahwa pencegahan anemia pada Ibu hamil perlu dilakukan dari semenjak Ibu masih remaja (Hess et al., 2023; Mithra et al., 2020). Hal ini yang kemudian mendorong pemerintah mengadakan program pemberian TTD kepada remaja putri di sekolah.

Penelitian terdahulu yang menggunakan perspektif komunikasi kesehatan memperlihatkan bahwa kombinasi media massa dan komunikasi interpersonal memiliki hubungan kuat dengan peningkatan pengetahuan, sedangkan mereka yang mendapatkan informasi dari media massa hanya mendapatkan peningkatan pengetahuan secara parsial (Moffat et al., 2022). Penelitian lain juga menemukan bahwa

komunikasi tatap muka dan edukasi yang dilakukan oleh komunitas meningkatkan perilaku konsumsi sumber protein Wanita Usia Subur (WUS) (Cumming & Cairncross, 2016). Hasil serupa ditemukan pada penelitian yang melihat bagaimana komunikasi tatap muka berhasil meningkatkan konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai suplemen zat besi bagi remaja putri (Naugle & Hornik, 2014). Penelitian-penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa komunikasi tatap muka terbukti lebih efektif dibandingkan hanya melalui media massa atau media sosial (Hall et al., 2018; Hanson et al., 2020; Moffat et al., 2022; Victora et al., 2008). Penelitian-penelitian tersebut memperlihatkan bahwa intervensi komunikasi kesehatan, baik komunikasi interpersonal, tatap muka, media massa, media sosial, serta kombinasinya perlu diteliti untuk melihat efeknya dalam membentuk niat siswi dalam mengonsumsi TTD.

*Health Belief Model* (HBM) adalah salah satu teori yang dalam pengembangannya melihat komunikasi sebagai konstruk yang dapat memprediksi niat untuk melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan. Asumsi dasar dari HBM menyatakan individu akan merubah perilaku kesehatannya ketika mereka menyadari risiko dan keparahan dari sebuah penyakit, serta menyadari bahwa manfaat dari perilaku

kesehatan lebih besar daripada hambatan ataupun dampak negatifnya (Schiavo, 2014). Konstruk yang mencerminkan komunikasi kesehatan dalam HBM adalah *cues to action*. *Cues to action* didefinisikan sebagai seluruh isyarat-isyarat atau simbol-simbol yang dapat mendorong individu atau komunitas untuk melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan (Adiyoso et al., 2023). Penelitian lainnya melihat *cues to action* juga termasuk dorongan dari orang-orang sekitar seperti keluarga, pemuka agama, media, tenaga kesehatan, atau petugas pemerintahan (Adiyoso et al., 2023; Kim & Kim, 2020).

Komunikasi kesehatan yang dilakukan dalam program pemberian TTD di sekolah melalui sosialisasi, kegiatan aksi bergizi, dan melibatkan anggota PMR alam melakukan penyuluhan dan pendistribusian TTD yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas (Alif et al., 2023). Penelitian terdahulu terkait efek *cues to action* dalam konteks HBM terhadap niat serta perilaku mengonsumsi TTD masih terbatas (Jones et al., 2014), namun satu penelitian telah memperlihatkan bagaimana *cues to action* mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi TTD bagi para ibu hamil (Wijayanti et al., 2022). Wijayanti et al., (2022) mengukur *cues to action* dengan menanyakan responden terkait pernah mendengar informasi mengenai anemia dan TTD serta mendapatkan anjuran tenaga

kesehatan dan keluarga. Penelitian ini bermaksud mengukur *cues to action* sesuai dengan implementasi komunikasi kesehatan yang dilakukan dalam program pemberian TTD. Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini bertujuan mengaplikasikan HBM dalam melihat faktor-faktor yang menentukan niat siswi dalam mengonsumsi TTD.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### *Metodologi*

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan strategi penelitian survey. Survey dilakukan dengan minta siswi mengisi kuesioner dengan dipandu oleh peneliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI dan XII yang telah mendapatkan TTD di dua sekolah di Kabupaten Bogor. Kabupaten Bogor adalah salah satu daerah yang memiliki angka penderita anemia yang cukup tinggi, yaitu sebesar 40% di kalangan remaja putri di SMP dan SMA (Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2023). Berdasarkan hasil rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dua sekolah yang disarankan adalah SMA 1 Dramaga dan SMKN Pelita Ciampea karena kedua sekolah ini sudah mendapatkan Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai bagian dari Program Pencegahan Stunting.

Sampel minimum dihitung berdasarkan rumus perhitungan ukuran sampel menggunakan rumus Lameshow. Ukuran sampel didasarkan pada asumsi bahwa  $a=1,96$  dan presisi 10%. Berdasarkan Riskesdas Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi remaja putri anemia sebesar 32%. Perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2(1-\alpha) \times p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,32(1-0,32)}{0,01} = 83 \text{ orang}$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel minimal  
 a : Koefisien kepercayaan (1,96)  
 p : Prevalensi anemia remaja (32%)  
 d : Presisi (10%)

Dari kedua sekolah, didapatkan 90 orang yang bersedia menjadi responden.

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur variabel-variabel HBM. Pengukuran variabel-variabel HBM menggunakan skala Likert (*health promotional factors, threat perception, behavior beliefs, subjective norms, dan intention*), bentuk pertanyaan benar-salah (pengetahuan), bentuk pertanyaan ya dan tidak (*information and its source dan cues to action*).

Data dianalisis dengan analisis statistik multivariat dengan menggunakan aplikasi SEM PLS (*Partial Least Square*). Analisis Statistik Multivariat mengestimasi pengaruh antara variabel secara simultan dengan tujuan prediksi, eksplorasi, atau

pengembangan model struktural (Hair et al., 2019). Evaluasi model dalam SEM PLS terdiri dari tiga evaluasi, yaitu: (1) evaluasi model pengukuran; (2) evaluasi model struktural; dan (3) evaluasi kebaikan dan kecocokan model.

Evaluasi model pengukuran dilakukan dengan beberapa syarat, yaitu: *loading factor*  $\geq 0,70$ ; *composite reliability*  $\geq 0,70$ ; *average variance extracted*  $\geq 0,50$ ; serta evaluasi validitas diskriminan melalui *Fornell-Lacker Criterion* (Hair et al., 2019). Evaluasi model struktural atau pengajuan hipotesis dilihat dari *Inner VIF*  $< 3$ ; T statistik  $> 1,96$  atau *p-value*  $< 0,00$ ; uji interval *confident* 95% (Hair et al., 2019). Terakhir, untuk mengetahui performa dari tiap variabel laten dan variabel mana yang sangat relevan terhadap konstruk dependen, *Importance Performance MAP analysis* (IPMA) dilakukan (Henseler et al., 2015; Ringle & Sarstedt, 2016).

#### Kajian Konseptual

HBM (Schiavo 2014) awalnya diciptakan untuk menjelaskan mengapa orang tidak berpartisipasi dalam program yang dapat membantu mereka mendiagnosis atau mencegah penyakit (National Cancer Institute di National Institutes of Health 2002). HBM adalah salah satu teori pertama yang dikembangkan untuk menjelaskan proses perubahan dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan. Model ini juga menjadi

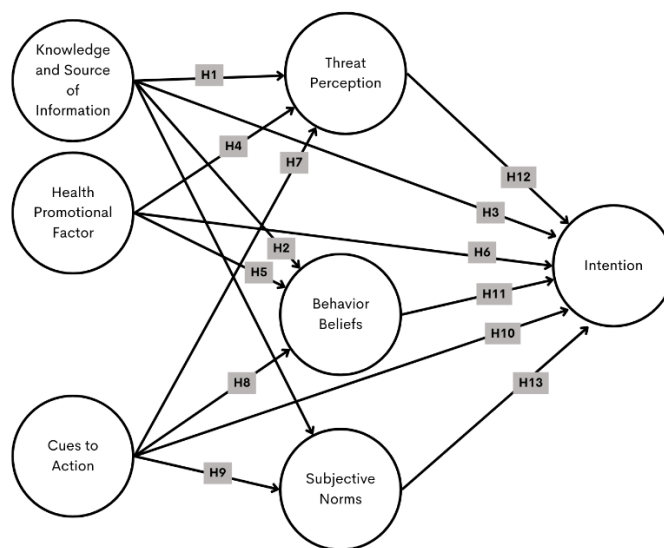
inspirasi bagi bidang pendidikan kesehatan dan banyak model lainnya. Teori ini sudah mengalami banyak perkembangan yang tercermin dari berbagai penelitian *systematic review* (Kan dan Zhang 2018; Sulat *et al.* 2018; Khosravizadeh *et al.* 2021).

Teori HBM yang digunakan pada penelitian ini (Sulat *et al.* 2018) telah mengikuti perkembangan dari penelitian awal terkait HBM (Rosenstock 1974) dengan tetap mempertahankan variabel utama yang banyak diteliti hingga saat ini. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabel HBM sebagai berikut: (1) *perceived barriers*, yaitu persepsi remaja putri terhadap hambatan-hambatan dalam mengonsumsi TTD (TTD pahit, tablet terlalu besar, memberikan rasa tidak nyaman atau aspek-aspek psikologis yang menghambat); (2) *perceived benefits*, yaitu kepercayaan remaja putri terkait manfaat yang akan dirasakan saat mengonsumsi TTD ataupun efeknya di masa depan; dan (3) *perceived severity*, yaitu persepsi terkait keparahan anemia yang dilihat dari gejala-gejala dan dampaknya menurut sudut pandang remaja putri (Sulat *et al.* 2018). Selain itu, penelitian ini juga menambahkan variabel lain seperti: (1) *subjective norms*, yaitu persepsi siswi terhadap ekspektasi atau tekanan sosial (orang tua atau teman

sejawat) untuk mendukung atau tidak mendukung perilaku mengonsumsi TTD; (3) *threat perceptions*, yang terdiri dari dua indikator yaitu *perceived susceptibility*, yang didefinisikan sebagai persepsi terkait kerentanan siswi mengidap anemia dan *perceived severity*, yang didefinisikan sebagai persepsi terkait keparahan anemia yang dilihat dari gejala-gejala dan dampaknya menurut sudut pandang siswi; (4) *health promotion factors*, yang terdiri dari dua indikator yaitu *health status/self-perceived health status*, yang didefinisikan sebagai persepsi terkait kondisi kesehatan siswi yang berhubungan dengan anemia, kebiasaan gaya hidup sehat, dan akses terhadap fasilitas kesehatan; (5) *behavioural beliefs*, yang terdiri dari dua indikator yaitu *perceived benefits*, yaitu kepercayaan siswi terkait manfaat yang akan dirasakan saat mengonsumsi TTD ataupun efeknya di masa depan dan *perceived barriers*, yaitu kepercayaan siswi terkait efek negatif yang akan dirasakan saat mengonsumsi TTD; dan terakhir; (5) *knowledge/information and its resources*, yaitu informasi mengenai informasi-informasi kesehatan yang selama ini dicari, utamanya terkait anemia dan TTD, serta sumber informasi yang selama ini dipercaya (Kan dan Zhang 2018).

Gambar 1 memperlihatkan hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini, yaitu:

- H1. *Knowledge/Information and its source* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Threat Perception*
- H2. *Knowledge/Information and its source* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Behavior Beliefs*
- H3. *Knowledge/Information and its source* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*
- H4. *Health Promotional Factors* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Threat Perception*
- H5. *Health Promotional Factors* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Behavior Beliefs*
- H6. *Health Promotional Factors* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*
- H7. *Cues to Action* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Threat Perception*
- H8. *Cues to Action* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Behavior Beliefs*
- H9. *Cues to Action* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Subjective Norms*
- H10. *Cues to Action* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*
- H11. *Behavior Beliefs* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*
- H12. *Threat Perception* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*
- H13. *Subjective Norms* memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Intention*



Gambar 1. Konstruk HBM

***C orresponding Author:***

Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat Institut Pertanian Bogor  
Jl. Kamper, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680  
Email: [seminar-annisa@apps.ipb.ac.id](mailto:seminar-annisa@apps.ipb.ac.id)

**TEMUAN DAN DISKUSI**

*Karakteristik Responden*

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografis Responden

Karakteristik	N	%
<b>Umur</b>		
15 tahun	11	12.2
16 tahun	29	32.2
17 tahun	42	46.7
18 tahun	8	8.89
<b>Kelas</b>		
XI	34	37.78
XII	46	51.11
<b>Penggunaan Media untuk Informasi Kesehatan</b>		
1 Media	38	42.2
2-3 Media	42	46.67
Lebih dari 4 Media	7	7.77
Tidak mencari informasi kesehatan melalui media	3	3.33

Berdasarkan analisis data yang media untuk mencari informasi kesehatan dilampirkan dalam tabel 1, dapat dilihat sebanyak 42.2%, satu media sebanyak bahwa responden terdiri dari siswi kelas XI 46.67%, lebih dari 4 media sebanyak 7.77%, sebanyak 37.78% dan kelas XII sebanyak dan siswi yang tidak mencari informasi 51.11%. Selanjutnya, siswi mengakses 2-3 kesehatan melalui sebanyak 3.33%.

*Evaluasi Model Pengukuran*

Tabel 2. Evaluasi Model Pengukuran

Variabel dan item pertanyaan	Outer loadings	$\alpha$	CR	AVE
<i>Behavior Beliefs</i>				
Apabila rutin mengonsumsi TTD tidak akan mengidap anemia	0,766	0,747	0,855	0,665
Apabila rutin mengonsumsi TTD akan fokus dalam kegiatan sekolah	0,888			
Apabila rutin mengonsumsi TTD tidak akan mudah merasa lelah	0,786			
<i>Cues to Action</i>				
Pernah mendengar istilah stunting, anemia, dan TTD	0,771	0,721	0,816	0,597
Pengalaman stunting dan anemia	0,821			
Ada penjelasan sebelum TTD diberikan	0,757			
Ada monitoring di sekolah dan di rumah	0,84			
Pernah dijelaskan terkait TTD, anemia, dan stunting	0,715			
<i>Health Promotion Factor</i>				
		0,711	0,804	0,673

***C orresponding Author:***

Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat Institut Pertanian Bogor  
 Jl. Kamper, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680  
 Email: [seminar-annisa@apps.ipb.ac.id](mailto:seminar-annisa@apps.ipb.ac.id)

Persepsi Status Kesehatan	0,779			
Kebiasaan Hidup Sehat	0,859			
<i>Intention</i>		0,707	0,872	0,774
Mencari informasi lebih jauh tentang TTD, anemia, dan stunting	0,876			
Rutin mengkonsumsi TTD	0,883			
<i>Knowledge/Information and its source</i>		0,744	0,751	0,602
Pengetahuan tentang TTD	0,742			
Banyaknya media untuk mencari info kesehatan	0,808			
<i>Subjective Norms</i>		0,851	0,826	0,705
Aturan dari sekolah tentang TTD	0,75			
Aturan dari sesama teman tentang TTD	0,921			
<i>Persepsi Ancaman</i>		0,971	0,986	0,972
Kerentanan responden menjadi pengidap anemia	0,985			
Persepsi keparahan atau dampak negatif anemia	0,986			

Catatan:  $\alpha$  = Cronbach's alpha; CR = Composite reliability; AVE = Average variance extracted

Evaluasi model pengukuran dilakukan untuk melihat validitas dan reliabilitas konstruk. Beberapa syarat dalam model pengukuran adalah terkait realibilitas konstruk adalah *loading factor* lebih dari 0,708 dan *composite reliability* lebih dari 0,70. Seluruh item pertanyaan dari penelitian ini telah memenuhi kriteria tersebut.

Konvergensi validitas dilihat menggunakan Average Extracted Variance (AVE) yang harus lebih besar sama dengan 0,50 untuk menunjukkan bahwa semua konstruk dapat mendeskripsikan minimal 50 persen variasi dari tiap-tiap item sehingga bisa dikatakan valid (Hair et al., 2019).

Seluruh item pertanyaan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria tersebut. Hasil pengukuran realibilitas dan konvergensi validitas ditunjukkan pada tabel 2.

Dalam mengukur diskriminan validitas, kriteria Fornell-lacker digunakan. Dikatakan bahwa nilai AVE<sup>2</sup> dari tiap konstruk harus lebih besar dari korelasi dengan konstruk lainnya (Hair et al., 2019). Nilai AVE<sup>2</sup> harus lebih kecil dari 0,90 agar validitas diskriminan dianggap baik dan valid (Henseler et al., 2015). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa seluruh angka AVE<sup>2</sup> lebih kecil dari 0,90. Hasil pengukuran tertera pada tabel 3.

### Evaluasi Model Struktural

Tabel 3. Validitas Diskriminan (*Fornell-Lacker Criterion*)

Variabel	Behavior Beliefs	Cues To Action	Health Promotional Factor	Intention	Knowledge and Source of Information	Subjective Norms	Threat Perception
Behavior Beliefs	0,815						



<b>Cues To Action</b>	-0,33	<i>0,773</i>					
<b>Health Promotional Factor</b>	-0,311	0,138	<i>0,821</i>				
<b>Intention</b>	-0,366	0,447	0,212	<i>0,879</i>			
<b>Knowledge/Information and its source</b>	-0,284	0,301	0,064	0,364	<i>0,776</i>		
<b>Subjective Norms</b>	-0,159	0,582	-0,009	0,215	0,29	<i>0,84</i>	
<b>Threat Perception</b>	-0,03	0,34	0,241	0,034	-0,011	-0,021	<i>0,986</i>

Catatan: AVE<sup>2</sup> tertera secara diagonal dalam tabel dan dalam format *italic*

Evaluasi model structural dilakukan dengan melihat inner variance inflation factor (VIF) kurang dari 3 (Hair et al., 2019). Hasil dari olah data ditemukan bahwa angka VIF kurang dari 3 sehingga memenuhi kriteria (Tabel 5). Evaluasi *path coefficient* dilakukan melalui 95% confidence bootstrap interval menggunakan 5000 sampel untuk melihat signifikansi dari indikator dan *path coefficient* (Hair et al., 2019). Sebelum menguji hipotesis, kualitas dari model dievaluasi. Angka determinasi koefisien ( $R^2$ ), ukuran efek ( $f^2$ ), *cross-validated redundancy* ( $Q^2$ ), dan koefisien jalur harus dievaluasi.  $R^2$  mengukur semua struktur endogen dan angka 0,75 dianggap kuat, 0,50 dianggap moderat, dan 0,25 dianggap lemah (Hair et al. 2019). Hasil dari  $R^2$  memperlihatkan bahwa variabel-variabel eksogen terhadap behavior beliefs memiliki pengaruh lemah terhadap behavior beliefs (21,6%) dan threat perception (16,9%). Sedangkan variabel-variabel eksogen memiliki pengaruh moderat terhadap intention (32,4%) dan subjective norms (33,9%). Angka  $f^2$  juga perlu dievaluasi

karena untuk menentukan bagaimana variabel independen memberikan efek pada variabel dependen. Kriteria dalam menentukan besarnya efek dilihat dari tiga kategori: 0,02 dianggap lemah, 0,15 dianggap moderat, dan 0,35 dianggap kuat (Hair et al., 2019). Efek dari cues to action terhadap subjective norms memiliki efek yang kuat (0,513; >0,35), sedangkan efek dari knowledge and source of information terhadap threat perception, health promotional factor terhadap intention, dan subjective norms terhadap intention tidak bisa diinterpretasikan efeknya karena lebih kecil dari 0,02. Efek dari variabel-variabel lainnya yang belum disebutkan adalah lemah karena lebih kecil dari 0,15 (Tabel 4).

Langkah selanjutnya adalah mengevaluasi  $Q^2$ . Angka  $Q^2$  harus lebih besar dari nol agar model penelitian dianggap memiliki kemampuan prediksi yang relevan. Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa seluruh angka  $Q^2$  diatas 0 sehingga semua prediksi dianggap relevan. Tabel 4 memperlihatkan hasil uji hipotesis menggunakan *two-tailed testing*.

Tabel 4. Evaluasi Model Struktural

Variabel dan Hipotesis	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> adjusted	Q <sup>2</sup>	f <sup>2</sup>	VIF
Behavior Beliefs	0,216	0,188	0,14		
Intention	0,324	0,275	0,225		
Threat Perception	0,169	0,14	0,098		
Subjective Norms	0,339	0,331	0,321		
Knowledge and Source of Information -> Threat Perception				0,018	1,1
Knowledge and Source of Information -> Behavior Beliefs				0,045	1,1
Knowledge and Source of Information -> Intention				0,059	1,184
Health Promotional Factor -> Threat Perception				0,048	1,02
Health Promotional Factor -> Behavior Beliefs				0,088	1,02
Health Promotional Factor -> Intention				0,02	1,181
Cues To Action -> Threat Perception				0,133	1,117
Cues To Action -> Behavior Beliefs				0,062	1,117
Cues To Action -> Subjective Norms				0,513	1
Cues To Action -> Intention				0,14	2,095
Threat Perception -> Intention				0,026	1,32
Behavior Beliefs -> Intention				0,023	1,309
Subjective Norms -> Intention				0,015	1,689

Berdasarkan Tabel 5 dengan health promotional factor yang diterima mengacu pada *p values*, seluruh hubungan adalah H4 dan H5. Hubungan dari behavior dari cues to action yaitu H7, H8, H9, dan beliefs, threat perception, dan subjective H10 diterima. Hubungan dari knowledge norms terhadap intention menunjukkan and source of information yang diterima bahwa H11, H12, dan H13 ditolak. adalah H1 dan H3, sedangkan hubungan dari

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis

Hubungan	β	T value	Confidence Interval (95%)		p values	Keputusan hipotesis
H1: Knowledge and Source of Information -> Behavior Beliefs	0,201	1,914	-0,391	0,01	0,038	diterima
H2: Knowledge and Source of Information -> Threat Perception	-0,130	1,137	-0,344	0,104	0,256	ditolak
H3: Knowledge and Source of Information -> Intention	0,218	2,091	0,005	0,414	0,037	diterima
H4: Health Promotional Factor -> Behavior Beliefs	0,351	2,447	-0,467	-0,048	0,001	diterima
H5: Health Promotional Factor -> Threat Perception	0,201	2,07	0,012	0,389	0,038	diterima
H6: Health Promotional Factor -> Intention	0,127	1,313	-0,069	0,312	0,189	ditolak
H7: Cues To Action -> Behavior Beliefs	-0,234	2,333	-0,24	-0,432	0,02	diterima
H8: Cues To Action -> Threat Perception	0,351	3,371	0,126	0,536	0,001	diterima

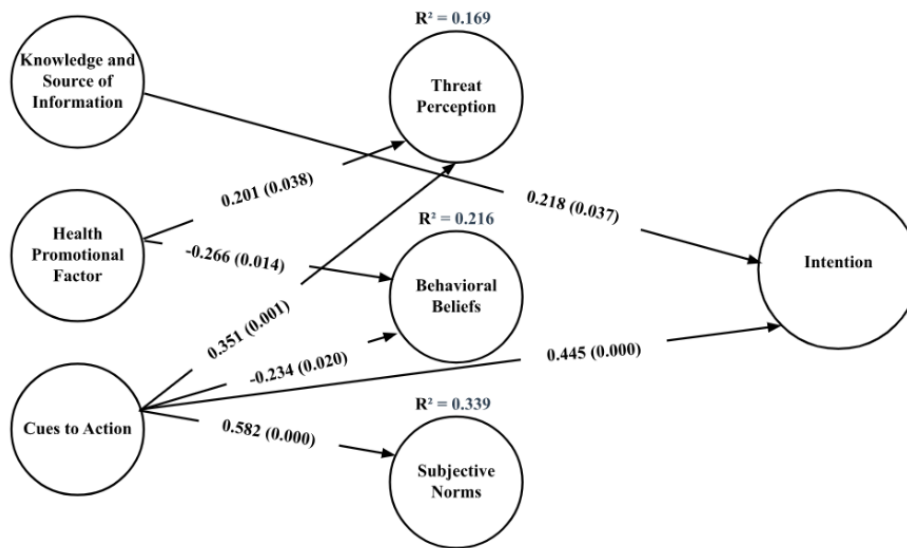
H9: Cues To Action -> Subjective Norms	0,582	8,66	0,437	0,700	0	diterima
H10: Cues To Action -> Intention	0,445	3,554	0,2	0,689	0	diterima
H11: Behavior Beliefs -> Intention	-0,143	1,284	-0,343	0,095	0,199	ditolak
H12: Threat Perception -> Intention	-0,152	1,434	-0,366	0,054	0,152	ditolak
H13: Subjective Norms -> Intention	-0,132	1,052	0,125	-0,363	0,126	ditolak

Berdasarkan hasil uji hipotesis, penelitian ini menunjukkan bahwa semakin banyak cues to action (H7, H8, H9, dan H10) yang diberikan kepada siswi, maka semakin tinggi kepercayaan mereka terhadap manfaat mengonsumsi TTD, semakin terancam ketika tidak mengonsumsi TTD, semakin tinggi tekanan sosial mengonsumsi TTD dari teman sejawat, guru, dan orang tua, dan semakin tinggi niat mereka untuk mengonsumsi TTD.

Temuan berikutnya adalah semakin banyak pengetahuan dan beragam informasi yang diterima siswi mengenai TTD dan anemia, maka semakin tinggi kepercayaan mereka terhadap manfaat positif dari TTD

dan semakin tinggi niat siswi untuk mengonsumsi TTD (H1 dan H3). Berikutnya, semakin mendukung *health promotional factor*, maka semakin tinggi kepercayaan mereka terhadap manfaat TTD dan semakin terancam ketika tidak mengonsumsi TTD.

Terakhir, variabel-variabel utama dari teori HBM yaitu *threat perception, behavior beliefs, dan subjective norm* tidak memiliki pengaruh terhadap niat. Penelitian ini memperlihatkan bahwa niat dipengaruhi oleh *cues to action* dan *knowledge/information and its source*. Hasil uji model dapat dilihat pada Gambar 2.



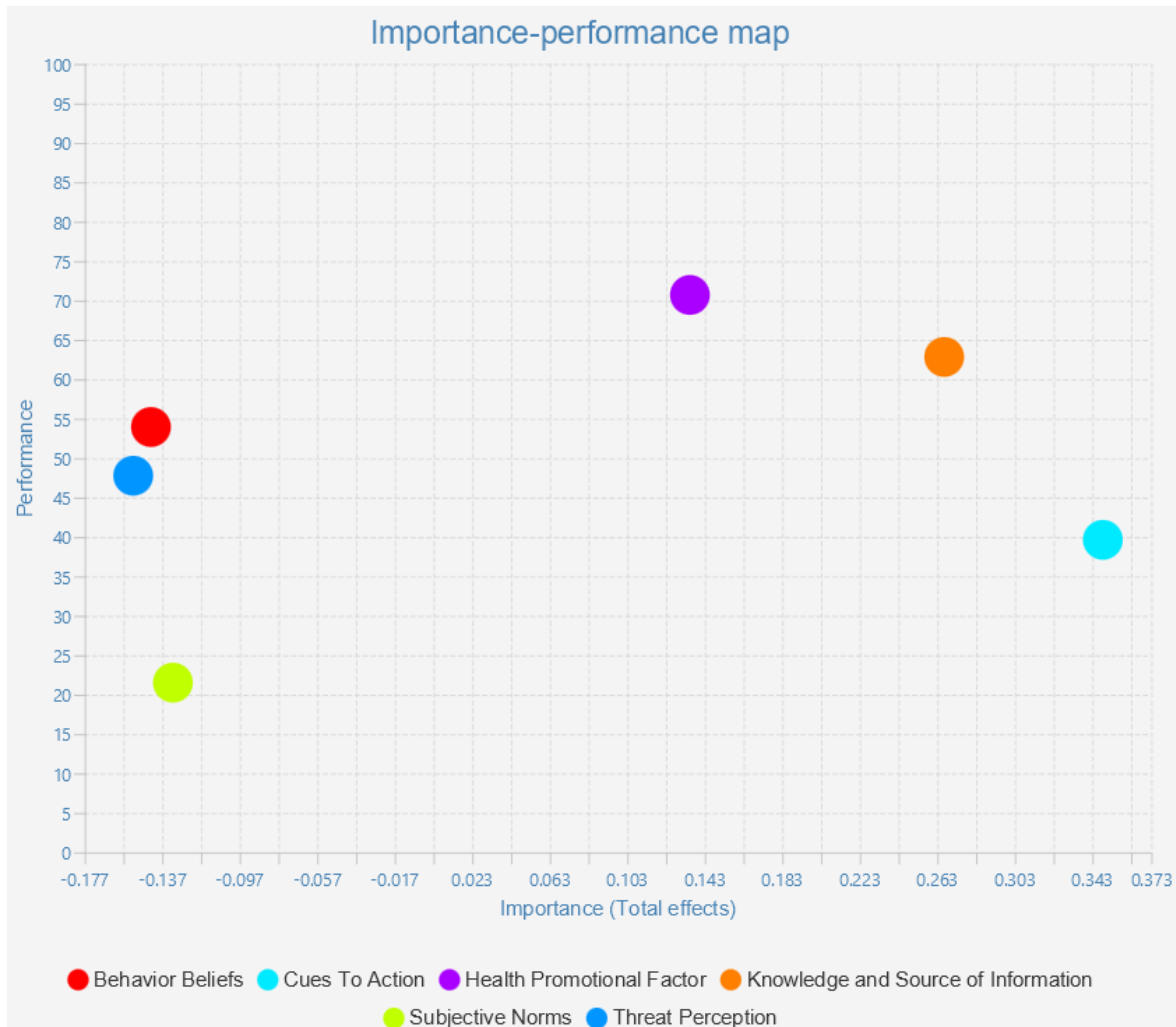
Gambar 2. Hasil Uji Model

*Importance-Performance MAP Analysis (IPMA)*

IPMA dilakukan untuk melihat variabel yang paling penting dan paling kuat mempengaruhi variabel *intention* sebagai variabel endogen (Henseler et al., 2015; Ringle & Sarstedt, 2016). Variabel yang tidak diterima dalam hasil uji hipotesis, tidak perlu dipertimbangkan karena tidak memiliki efek. Pada gambar 2 dapat dilihat bahwa *cues to action* memiliki tingkat kepentingan yang paling tinggi (0,348)

dibanding variabel lainnya, namun memiliki angka performa yang cukup rendah (39,647). Berikutnya, variabel *knowledge/information and its source* memiliki performa cukup tinggi (62.484) dan memiliki efek yang cukup tinggi (0.266).

Hasil IPMA dapat memberikan pertimbangan terkait intervensi komunikasi seperti apa yang perlu diprioritaskan untuk mencapai target (Hair et al., 2019; Ringle & Sarstedt, 2016), atau dalam hal ini adalah



Gambar 3. Diagram IPMA (Importance-Performance Map Analysis)

*intention*. Gambar 3 memberikan pertimbangan bahwa *cues to action* perlu semakin ditingkatkan performanya, agar efek terhadap *intention* semakin kuat.

#### Diskusi dan Implikasi Teoritis

Penelitian ini mendukung penelitian-penelitian terdahulu yang menggunakan teori HBM untuk memprediksi *intention* dalam perilaku kesehatan dalam perilaku mengkonsumsi TTD bagi remaja siswi (Aprianti et al., 2018), walau masih lebih dominan penelitian pada ibu hamil (Araban

et al., 2017; Mekonnen et al., 2021; Mirzaei et al., 2018). Hanya saja, penelitian-penelitian terdahulu tidak menggunakan variabel *cues to action* untuk mengukur niat dari siswi dalam mengkonsumsi TTD. Penelitian ini menambahkan *cues to action* dalam menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi *intention*.

Penelitian ini membuktikan bahwa *cues to action* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *intention*, termasuk terhadap *subjective norms* dan *threat perception*. *Knowledge/information and its*

*source* juga memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *behavior beliefs* dan *intention*. Sedangkan *health promotional factor*, *behavior beliefs*, *threat perception*, dan *subjective norms* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *intention*.

Penelitian-penelitian terdahulu dalam bidang kesehatan, membuktikan bahwa *cues to action* dapat memberikan pengaruh terhadap *threat perception*, *behavior beliefs*, dan *intention* (Guidry et al., 2020; Jiang et al., 2021; Loke et al., 2015; Paek et al., 2017). Penelitian dari Paek et al. (2017) memperlihatkan bahwa komunikasi interpersonal antara konselor dan pasien menunjukkan bahwa *cues to action* dapat mempengaruhi niat pasien untuk perawatan TBC. Penelitian dari Loke et al. (2015) menyatakan bahwa rekomendasi dari tenaga kesehatan sangatlah penting dalam mempengaruhi niat bagi para wanita hamil dalam menentukan cara melahirkan. Penelitian Jiang et al. (2021) juga menemukan hal yang serupa, dimana keterlibatan orang tua ataupun keluarga dalam perawatan pasien diabetes dapat meningkatkan niat pasien untuk melakukan perawatan. Penelitian ini menambahkan dimensi pengawasan dari pihak orang tua, guru, tenaga kesehatan, dan teman sejawat sehingga patuh mengonsumsi TTD. Selain itu, dimensi pengalaman dalam melihat gejala anemia dialami orang sekitarnya.

Temuan ini menunjukkan bahwa pada level interpersonal dibutuhkan partisipasi orang tua, guru, dan teman sejawat dalam mendukung program TTD sehingga merubah perilaku siswi dalam mengonsumsi TTD.

Temuan kami yang memperlihatkan bahwa *knowledge* dan *source of information* memiliki efek pada *behavior beliefs* dan *intention* juga didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu seperti pada perilaku tes kesehatan (Huang et al., 2016), keputusan untuk menemui dokter (Lee & Wu, 2014), keputusan untuk vaksin influenza (Matsui et al., 2011), dan penelitian-penelitian terkait TTD yang membuktikan bahwa pengetahuan memiliki efek pada niat mengonsumsi TTD (Ningtyias et al., 2020; Seminar et al., 2020; Utomo et al., 2020).

Variabel utama yang merupakan faktor-faktor dalam menentukan perilaku kesehatan yang dianjurkan dari HBM seperti variabel *threat perception* (terdiri dari *perceived susceptibility* dan *perceived severity*) serta *behavior beliefs* (terdiri dari *perceived benefits* dan *perceiver barriers*), ditemukan tidak memiliki pengaruh pada niat siswi dalam mengonsumsi TTD. Bagi siswi, TTD tidak dilihat sebagai suatu suplemen yang penting dan tidak melihat anemia memberikan ancaman (*threat perception*). Para siswi juga lebih banyak terpengaruh oleh cerita bahwa mengonsumsi TTD

membuat mual (*perceived barriers*) dan ungkapan tentang manfaat TTD (*perceived benefits*) tidak banyak muncul. Cerita tentang mual setelah mengonsumsi TTD seharusnya diatasi dengan penjelasan bahwa mual bisa diatasi.

## KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan penekanan pada cues to action sebagai salah satu variabel yang dapat memprediksi niat siswi dalam mengonsumsi TTD. Penelitian ini telah membangun model pengukuran *cues to action* yang terdiri dari pengawasan dari teman sebaya, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan serta pengalaman mengenai anemia dapat menentukan niat siswi untuk mengonsumsi TTD. *Knowledge/information and its source* juga terbukti dapat memprediksi niat siswi dalam mengonsumsi TTD, namun berdasarkan hasil IPMA cues to action memiliki efek yang lebih besar dibanding knowledge and source of information.

Penelitian ini menunjukkan, dengan menggunakan teori HBM, *cues to action* perlu semakin diperbanyak dalam program pemberian TTD, agar performa *cues to action* semakin tinggi dalam mempengaruhi *intention*. Secara praktik, kombinasi cues to action dan peningkatan knowledge dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru, dan juga teman sejawat seperti PMR atau KKR

atau pihak-pihak sekitar remaja siswi yang dapat mendorong siswi untuk mengonsumsi TTD.

Secara teoritis, penggunaan teori HBM dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa variabel-variabel utama HBM tidak bisa memprediksi niat dari siswi dalam mengonsumsi TTD, sehingga diperlukan pertimbangan dalam menggunakan teori HBM pada penyakit yang tidak parah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiyoso, W., Wilopo, W., Mondry, Nurbaiti, B., & Suprpto, F. A. (2023). The use of Health Belief Model (HBM) to explain factors underlying people to take the COVID-19 vaccine in Indonesia. *Vaccine: X*, *14*, 100297. <https://doi.org/10.1016/j.jvaxc.2023.100297>
- Alem, A. Z., Efendi, F., McKenna, L., Felipe-Dimog, E. B., Chilot, D., Tonapa, S. I., Susanti, I. A., & Zainuri, A. (2023). Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low- and middle-income countries

- based on national data. *Scientific Reports*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw238>
- <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46739-z>
- Alif, I. S., Karnay, S., & Amir, A. S. (2023). STRATEGI KOMUNIKASI KESEHATAN PENANGANAN STUNTING (Studi Pada Kelurahan Watang Bacukiki Kota Parepare). *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 12(1), 66–89.
- Aprianti, R., Sari, G. M., & Kusumaningrum, T. (2018). Factors Correlated with the Intention of Iron Tablet Consumption among Female Adolescents. *Jurnal Ners*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.8368>
- Araban, M., Baharzadeh, K., & Karimy, M. (2017). Nutrition modification aimed at enhancing dietary iron and folic acid intake: An application of health belief model in practice. *European Journal of Public Health*, 27(2), 287–292.
- Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications: Water, sanitation and hygiene, and stunting. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
- Guidry, J. P. D., Meganck, S. L., Lovari, A., Messner, M., Medina-Messner, V., Sherman, S., & Adams, J. (2020). Tweeting about #Diseases and #Publichealth: Communicating Global Health Issues across Nations. *Health Communication*, 35(9), 1137–1145. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1620089>
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business*



- Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103727>
- <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Hall, C., Syafiq, A., Crookston, B., Bennett, C., Hasan, M. R., Linehan, M., West, J., Torres, S., & Dearden, K. (2018). Addressing Communications Campaign Development Challenges to Reduce Stunting in Indonesia. *Health*, 10(12), 1764–1778. <https://doi.org/10.4236/health.2018.1012133>
- Hanson, C., Allen, E., Fullmer, M., O'Brien, R., Dearden, K., Garn, J., Novianti Rachmi, C., Glenn, J., West, J., Crookston, B., & Hall, P. (2020). A National Communication Campaign in Indonesia Is Associated with Improved WASH-Related Knowledge and Behaviors in Indonesian Mothers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3727. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103727>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hess, S. Y., Owais, A., Jefferds, M. E. D., Young, M. F., Cahill, A., & Rogers, L. M. (2023). Accelerating action to reduce anemia: Review of causes and risk factors and related data needs. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1523(1), 11–23. <https://doi.org/10.1111/nyas.14985>
- Huang, H.-T., Kuo, Y.-M., Wang, S.-R., Wang, C.-F., & Tsai, C.-H. (2016). Structural Factors Affecting Health Examination Behavioral Intention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*

- Health*, 13(4), Article 4.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph13040395>
- Jiang, L., Liu, S., Li, H., Xie, L., & Jiang, Y. (2021). The role of health beliefs in affecting patients' chronic diabetic complication screening: A path analysis based on the health belief model. *Journal of Clinical Nursing*, 30(19–20), 2948–2959.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.15802>
- Jones, C. J., Smith, H., & Llewellyn, C. (2014). Evaluating the effectiveness of health belief model interventions in improving adherence: A systematic review. *Health Psychology Review*, 8(3), 253–269.  
<https://doi.org/10.1080/17437199.2013.802623>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
[https://www.google.com/url?sa=t&rc=1&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj r0-6Dz7eKAXUKxDgGHaHSH6oQFn oECB8QAQ&url=https%3A%2F%2Fkemkes.go.id%2Fapp\\_asset%2Ffile\\_content\\_download%2F1702958336658115008345c5.53299420.pdf&usg=AOvVaw2O9tpSPY2ebaZofmDMHwBA&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rc=1&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj r0-6Dz7eKAXUKxDgGHaHSH6oQFn oECB8QAQ&url=https%3A%2F%2Fkemkes.go.id%2Fapp_asset%2Ffile_content_download%2F1702958336658115008345c5.53299420.pdf&usg=AOvVaw2O9tpSPY2ebaZofmDMHwBA&opi=89978449)
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.  
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Kim, S., & Kim, S. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8666.

- <https://doi.org/10.3390/ijerph17228666>
- Lee, Y.-C., & Wu, W.-L. (2014). The effects of situated learning and health knowledge involvement on health communications. *Reproductive Health*, 11(1), 93. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-93>
- Loke, A. Y., Davies, L., & Li, S. (2015). Factors influencing the decision that women make on their mode of delivery: The Health Belief Model. *BMC Health Services Research*, 15(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0931-z>
- Matsui, D., Shigeta, M., Ozasa, K., Kuriyama, N., Watanabe, I., & Watanabe, Y. (2011). Factors associated with influenza vaccination status of residents of a rural community in Japan. *BMC Public Health*, 11(1), 149. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-149>
- McKee, N., Becker-Benton, A., & Bockh, E. (2014). Social and Behavior Change Communication. In K. G. Wilkins, T. Tufte, & R. Obregon (Eds.), *The Handbook of Development Communication and Social Change* (pp. 278–297). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118505328.ch17>
- Mekonnen, A., Alemnew, W., Abebe, Z., & Demissie, G. D. (2021). Adherence to Iron with Folic Acid Supplementation Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Health Centers in Simada District, Northwest Ethiopia: Using Health Belief Model Perspective. *Patient Preference and Adherence*, Volume 15, 843–851. <https://doi.org/10.2147/PPA.S299294>

- Mirzaei, H., Shojaeizadeh, D., Tol, A., Ghasemi ghale ghasemi, S., & Shirzad, M. (2018). Application of Health Belief Model (HBM) to Promote Preventive Behaviors Against Iron-deficiency Anemia Among Female Students of High School Fereydan City: A Quasi-Experimental Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5(4), 260–269. <https://doi.org/10.30699/acadpub.ijh.ehp.5.4.260>
- Mithra, P., Khatib, M. N., Sinha, A. P., Kumar, N., Holla, R., Unnikrishnan, B., Vijayamma, R., Nair, N. S., Gaidhane, A., & Quazi Zahiruddin, S. (2020). Interventions for Addressing Anemia Among Children and Adolescents: An Overview of Systematic Reviews. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 549549. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.549549>
- Moffat, R., Sayer, A., DeCook, K., Cornia, A., Linehan, M., Torres, S., Mulokozi, G., Crookston, B., Hall, C., & West, J. (2022). A National Communications Campaign to decrease childhood stunting in Tanzania: An analysis of the factors associated with exposure. *BMC Public Health*, 22(1), 531. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12930-6>
- Naugle, D. A., & Hornik, R. C. (2014). Systematic Review of the Effectiveness of Mass Media Interventions for Child Survival in Low- and Middle-Income Countries. *Journal of Health Communication*, 19(sup1), 190–215. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.918217>
- Ningtyias, F. W., Quraini, D. F., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal Promkes:*

- The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), Article 2.  
<https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.154-162>
- Paek, H. J., Lee, B. K., & Shin, K. A. (2017). Exploring Cues to Action in Health Belief Model. *Journal of Practical Research in Advertising and Public Relations*, 10(1), 219–243.  
<https://doi.org/10.21331/JPRAPR.2017.10.1.009>
- Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2016). Gain more insight from your PLS-SEM results: The importance-performance map analysis. *Industrial Management & Data Systems*, 116(9), 1865–1886.  
<https://doi.org/10.1108/IMDS-10-2015-0449>
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetriani, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Ananda, A. J. N. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(7), e0254662.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Schiavo, R. (2014). *Health communication: From theory to practice* (Second edition). Jossey-Bass.
- Seminar, A. U., Briawan, D., Khomsan, A., Dewi, M., Ekayanti, I., Mardewi, Raut, M. K., Zakaria, A., & Roche, M. L. (2020). Awareness about Anaemia and Weekly Iron-Folic Acid Supplementation (WIFAS) among School-Going Adolescent Girls and Parents in East Java and East Nusa Tenggara, Indonesia. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66(Supplement), S111–S117.  
<https://doi.org/10.3177/jns.v.66.S111>
- Tarmizi, S. N. (2024, July 23). Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungi Anak dari Stunting dan

- Polio. *Sehat Negeriku*.  
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240723/4346087/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio/>
- Utomo, E. T. R., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 1.  
<https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.14>
- Victoria, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). *Maternal and Child Undernutrition 2*. 371.
- Wijayanti, M. C. B., Widjanarko, B., & Indraswari, R. (2022). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 21(5), 321–328.