



Integrasi Health Belief Model dan Theory of Planned Behavior untuk Memprediksi Niat Konsumsi Produk Rendah Gula pada Mahasiswa

Mohammad Haidar Ali¹, Sanaji², Anik Lestari Andjarwati³

Universitas Hasyim Asy'ari¹

Universitas Negeri Surabaya^{2,3}

Email korespondensi: 24081626031@mhs.unesa.ac.id

Abstract

This study examines the effects of perceived benefits, perceived barriers, and health motivation on attitudes, and the subsequent influence of attitudes on the intention to consume low-sugar products among students at Universitas Hasyim Asy'ari, Jombang, Indonesia. Integrating the Health Belief Model (HBM) and the Theory of Planned Behavior (TPB), this explanatory quantitative research applies Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) to data collected from 100 purposively selected students. The analysis reveals that perceived benefits and health motivation significantly and positively affect attitudes, while perceived barriers show no significant influence. Attitudes emerge as the main predictor of the intention to adopt low-sugar consumption behaviors. Theoretically, these findings strengthen the understanding that intrinsic motivation and perceived benefits can overcome external barriers in shaping health intentions, especially within a collectivist cultural context. Practically, the study highlights the importance of participatory, value-driven social marketing campaigns that resonate with students' emotional, moral, and social values. Effective interventions should not rely solely on rational health information but also engage young audiences through relatable narratives, role models, and community-based approaches. Overall, this research offers both theoretical insights and practical recommendations for designing culturally sensitive strategies to promote sustainable healthy consumption behaviors among youth in developing countries.

Keywords: consumption intention; health belief model; health motivation; low-sugar consumption; theory of planned behavior.

<https://doi.org/10.26740/jim.v13n3.p565-580>

Received: July 14, 2025; Revised: August 28, 2025; Accepted: September 5, 2025; Available online: September 29, 2025

Copyright © 2025, The Authors. Published by Universitas Negeri Surabaya. This is an open access article under the CC-BY International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Pendahuluan

Konsumsi gula berlebih telah menjadi isu kesehatan global yang semakin mendesak dalam dua dekade terakhir. Pola makan modern yang didominasi oleh makanan tinggi gula, lemak, dan kalori terbukti meningkatkan prevalensi penyakit tidak menular seperti diabetes melitus tipe 2, obesitas, dan gangguan kardiovaskular (Amerzadeh, 2024; Ahsan, 2025). Permasalahan ini tidak hanya berdampak pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai merambah generasi muda, termasuk mahasiswa yang tengah membentuk gaya hidup dan pola konsumsi jangka panjang (Deshpande dkk., 2009; Atmarita dkk., 2018).

Prevalensi obesitas penduduk Indonesia usia ≥ 18 tahun meningkat dari 15,4% pada 2013 menjadi 21,8% pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Jumlah penderita diabetes juga diproyeksikan meningkat dari 19,5 juta pada 2021 menjadi 20,4 juta pada 2024, dan diperkirakan mencapai 28,6 juta pada 2045, sehingga menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan beban diabetes terbesar di Asia Tenggara. Kondisi ini diperburuk oleh tingginya konsumsi gula rumah tangga, misalnya di Jawa Timur yang mencapai 7,24 kg per kapita per tahun sebagai provinsi penghasil gula utama (BPS Jatim, 2023; IDF, 2025a, 2025b; Kemenkes RI, 2021). Di tingkat daerah, Kabupaten Jombang melaporkan 43.753 kasus diabetes hingga awal 2024, termasuk pada remaja berusia 15 tahun, serta peningkatan kasus

hipertensi akibat pola makan tinggi gula dan gaya hidup sedentari (Rosalina, 2024a; 2024b). Mahasiswa merupakan kelompok rentan karena berada pada fase transisi menuju kemandirian, dengan akses tinggi terhadap makanan cepat saji dan minuman berpemanis.

Meskipun tingkat pengetahuan kesehatan pada mahasiswa relatif meningkat, berbagai penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku sehat. Hazmi dkk. (2018), Xu dkk. (2022), Brennan dkk. (2020), dan Zaitoon dkk. (2024) melaporkan bahwa kesadaran kesehatan tidak selalu diikuti dengan praktik hidup sehat. Penelitian di Ghana juga menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan tinggi tentang risiko penyakit menular, tetapi tingkat vaksinasi masih rendah (Yeboah dkk., 2025). Selanjutnya, Jezewska-Zychowicz dan Plichta (2022) menegaskan bahwa pengetahuan nutrisi saja tidak cukup tanpa didukung sikap positif untuk mendorong penerapan perilaku hidup sehat.

Untuk memahami niat dan perilaku kesehatan secara lebih dalam, pendekatan psikologis dibutuhkan. Dua model utama yang sering digunakan adalah Theory of Planned Behavior (TPB) dan Health Belief Model (HBM). Dalam kerangka TPB, niat berperilaku dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan perceived behavioral control (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991; Fishbein & Ajzen, 2010). HBM, di sisi lain, menyoroti persepsi individu terhadap kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, serta motivasi kesehatan sebagai prediktor utama (Hochbaum, 1958; Strecher & Rosenstock, 1997; Rosenstock, 1974; Glanz dkk., 2015). Kedua model ini semakin sering digunakan secara integratif karena mampu memberikan penjelasan lebih komprehensif terhadap niat perilaku kesehatan (Jiang dkk., 2022; Ohnmacht dkk., 2022; Patwary dkk., 2023).

Integrasi TPB dan HBM telah terbukti efektif dalam berbagai konteks. Jiang dkk. (2022) mengaplikasikannya untuk pencegahan myopia, sementara Ohnmacht dkk. (2022) menerapkannya dalam perilaku bepergian selama pandemi. Penelitian Patwary dkk. (2023) menemukan bahwa sikap, perceived susceptibility, dan perceived benefit merupakan prediktor utama niat vaksinasi COVID-19. Dalam konteks konsumsi pangan sehat, Chan & Tsang (2011) serta Biasini dkk. (2023) menegaskan bahwa perceived behavioral control adalah determinan utama bagi generasi muda.

Penelitian sebelumnya memperkaya kerangka TPB dengan nilai pribadi dan identitas diri dalam menjelaskan niat konsumsi pangan hijau (Du & Jiang, 2025). Literatur menambahkan pentingnya konteks sosial, emosional, dan budaya dalam menjembatani gap antara niat dan perilaku aktual (Marks dkk., 2018). Hambatan utama dalam konsumsi makanan sehat, seperti rasa, harga, dan keterbatasan waktu, telah dijelaskan dalam beberapa studi (Poínhos dkk., 2014; Salahshoori dkk., 2014). Satu studi menyatakan bahwa intervensi berbasis HBM efektif dalam menurunkan kadar gula darah (Mohammadkhah dkk., 2025), sementara penelitian lain menekankan bahwa motivasi kesehatan dapat memperkuat intensi konsumsi sehat meski hambatan tetap ada (Espeño dkk., 2024).

Dalam kerangka TPB, sikap terhadap perilaku terbentuk dari kombinasi keyakinan terhadap konsekuensi perilaku (behavioral beliefs) dan evaluasi terhadap hasil yang diharapkan (outcome evaluations) (Ajzen, 1991). Oleh karena itu, variabel dalam HBM seperti perceived benefit, perceived barrier, dan health motivation berperan sebagai pendahulu pembentukan sikap, karena memengaruhi keyakinan serta evaluasi afektif individu terhadap perilaku tersebut. Penelitian Baldemor dkk. (2024) menunjukkan bahwa health motivation dan perceived benefit tidak hanya memengaruhi niat secara langsung, tetapi juga berpengaruh signifikan terhadap sikap. Temuan serupa dikonfirmasi oleh Espeño dkk. (2024), yang menemukan bahwa perceived benefit, health motivation, dan perceived barrier secara signifikan memengaruhi sikap serta intensi aktual terhadap konsumsi suplemen kebugaran. Temuan ini memperkuat peran sikap sebagai variabel kunci dalam TPB, serta menegaskan bahwa integrasi HBM dan TPB, baik secara konseptual maupun empiris, memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap pembentukan niat perilaku..

Penelitian dalam konteks konsumsi suplemen gym menunjukkan bahwa perceived benefit, attitude, dan social influence merupakan prediktor kuat dalam model TPB yang dimodifikasi (Nagar, 2020). Studi lain menyoroti pengaruh teman sebaya dan keluarga terhadap perilaku makan remaja (Grønhoj dkk., 2012), sementara penelitian Joung dkk. (2014) menemukan bahwa kesadaran makanan sehat

berkorelasi positif dengan niat dan perilaku aktual pada mahasiswa generasi Y. Selain itu, konsumsi sehat dipersepsikan sebagai ekspresi nilai moral dan identitas diri (Brennan dkk., 2020).

Namun demikian, literatur menunjukkan bahwa integrasi model ini belum banyak diterapkan dalam konteks mahasiswa Indonesia, khususnya di daerah seperti Jombang. Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa akses informasi kesehatan belum cukup mendorong perubahan sikap (Andini dkk., 2024; Maranata dkk., 2024; Nurita & Yulistiani, 2024). Data Poltekkes Jakarta I menunjukkan bahwa lebih dari 50% mahasiswa rutin mengonsumsi minuman manis lebih dari 20 kali per bulan, sementara konsumsi buah dan sayur masih rendah (Andini dkk., 2024).

Dalam pendekatan pemasaran sosial, Kotler dan Zaltman menggarisbawahi pentingnya merancang strategi perubahan perilaku berbasis nilai sosial (Kotler & Zaltman, 1971). Lee dan Kotler menambahkan bahwa efektivitas pemasaran sosial ditentukan oleh keberhasilan pertukaran nilai (value exchange) (Lee & Kotler, 2020), yaitu ketika perilaku sehat seperti konsumsi produk rendah gula dipersepsi sebagai pilihan yang bernilai dan layak dilakukan oleh target audiens (Ali dkk., 2025). Selain itu, Penelitian lain menekankan bahwa partisipasi aktif konsumen dan keterlibatan emosional dalam proses penciptaan nilai bersama (value co-creation) memiliki peran penting dalam membangun niat perilaku berulang, yang secara konseptual dapat diadaptasi dalam konteks pemasaran sosial untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan (Sanaji dkk., 2023).

Meskipun demikian, penelitian ini menawarkan pendekatan yang berbeda dengan mengintegrasikan model HBM-TPB dalam konteks lokal mahasiswa Indonesia, khususnya di Kabupaten Jombang, yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur sebelumnya. Pendekatan ini juga memperkenalkan konsep pemasaran sosial yang menekankan pertukaran nilai (value exchange) dan penciptaan nilai bersama (value co-creation) sebagai dasar perancangan strategi edukasi konsumsi sehat. Hal ini penting karena belum banyak literatur yang mengintegrasikan aspek-aspek tersebut secara eksplisit dengan kerangka psikologis perilaku kesehatan di ranah akademik lokal. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman teoretis sekaligus memberikan kontribusi praktis yang kontekstual dan aplikatif dalam upaya promosi perilaku sehat berbasis lokalitas.

Berangkat dari kerangka tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji peran sikap dalam pengaruh persepsi manfaat, hambatan, dan motivasi kesehatan terhadap sikap, serta pengaruh sikap terhadap niat mengonsumsi produk rendah gula pada mahasiswa Universitas Hasyim Asy'ari di Kabupaten Jombang. Penelitian ini mengintegrasikan HBM dan TPB dalam perspektif pemasaran sosial dan menggunakan metode Structural Equation Modeling berbasis Partial Least Squares (SEM-PLS). Hasilnya diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dan praktis dalam merancang strategi edukasi dan promosi konsumsi sehat yang lebih efektif, kontekstual, dan berkelanjutan.

Kajian Pustaka

Health Belief Model (HBM)

Health Belief Model (HBM) merupakan model perilaku kesehatan yang menjelaskan keputusan individu berdasarkan persepsi terhadap penyakit dan keyakinan terhadap manfaat tindakan preventif. Konstruk utama dalam HBM meliputi persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan motivasi kesehatan (Rosenstock, 1974; Strecher & Rosenstock, 1997; Glanz dkk., 2015). Dalam konteks konsumsi makanan sehat, HBM telah digunakan untuk memahami bagaimana persepsi dan motivasi internal mendorong atau menghambat adopsi gaya hidup sehat, termasuk pengurangan konsumsi gula (Yazdanpanah dkk., 2015; Ateş dkk., 2021; Espeño dkk., 2024; Mohammadkhah dkk., 2025).

Relasi antar konstruk dalam HBM dapat dijelaskan sebagai suatu aliran pengaruh psikologis yang saling terkait. Persepsi manfaat yang dirasakan individu akan mendorong sikap positif terhadap perubahan perilaku, karena mereka melihat adanya nilai atau keuntungan dari perilaku tersebut. Sebaliknya, semakin besar persepsi hambatan yang mereka rasakan, semakin kecil kemungkinan mereka akan bersikap positif, sebab hambatan menciptakan resistensi psikologis terhadap perubahan. Persepsi kerentanan dan persepsi keparahan bersama-sama menciptakan rasa urgensi: semakin individu merasa

rentan terhadap risiko kesehatan tertentu dan semakin mereka memandang risiko tersebut serius, semakin kuat motivasi internal mereka untuk mempertimbangkan perubahan. Di atas semua itu, motivasi kesehatan berperan sebagai dorongan umum yang memperkuat pengaruh persepsi-persepsi tersebut terhadap sikap (Hochbaum, 1958; Rosenstock, 1974; Strecher & Rosenstock, 1997; Glanz dkk., 2015).

Sikap yang terbentuk dari kombinasi persepsi manfaat, hambatan, kerentanan, keparahan, dan motivasi kesehatan kemudian menjadi prediktor utama yang mengarahkan niat perilaku individu. Niat ini, pada gilirannya, mendorong perilaku aktual, yaitu pengambilan keputusan konkret untuk mengubah pola konsumsi, seperti mengurangi asupan gula. Dengan demikian, alur hubungan antar konstruk dalam HBM menggambarkan proses psikologis yang utuh, mulai dari persepsi internal, pembentukan sikap, hingga munculnya niat dan perilaku nyata (Hochbaum, 1958; Rosenstock, 1974; Strecher & Rosenstock, 1997; Glanz dkk., 2015). Namun, HBM juga memiliki keterbatasan karena terlalu fokus pada faktor kognitif individu dan sering mengabaikan pengaruh sosial, norma kelompok, serta faktor lingkungan yang dapat memengaruhi niat dan perilaku kesehatan.

Theory of Planned Behavior (TPB)

Theory of Planned Behavior (TPB) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat yang terbentuk melalui tiga konstruk utama, yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan perceived behavioral control (Ajzen, 1991). Dalam konteks perilaku konsumsi, khususnya pemilihan makanan sehat, TPB menjelaskan bahwa semakin positif sikap individu terhadap konsumsi sehat, semakin kuat tekanan sosial yang mendukung, dan semakin besar keyakinan atas kemampuan diri untuk melaksanakan perilaku tersebut, maka semakin tinggi niat mereka untuk bertindak. Niat ini kemudian menjadi prediktor utama munculnya perilaku aktual.

Relasi antar konstruk dalam TPB membentuk sebuah mekanisme psikologis yang saling terkait: sikap positif muncul sebagai hasil dari keyakinan akan konsekuensi perilaku, norma subjektif terbentuk dari persepsi mengenai tekanan sosial, dan perceived behavioral control berkembang dari penilaian individu terhadap hambatan maupun peluang yang ada. Ketiga konstruk ini bekerja bersama membentuk niat perilaku, yang pada akhirnya memengaruhi tindakan nyata (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen & Fishbein, 1980; Ajzen, 1991; Fishbein & Ajzen, 2010). Di sisi lain, TPB memiliki keterbatasan karena kurang menekankan aspek persepsi risiko kesehatan, persepsi manfaat preventif, serta dorongan motivasi intrinsik yang sering kali penting dalam keputusan perilaku kesehatan.

Dalam berbagai penelitian, termasuk studi perilaku kesehatan, Theory of Planned Behavior (TPB) kerap dikombinasikan dengan Health Belief Model (HBM) untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai perilaku individu (Fishbein & Cappella, 2006; Kothe & Mullan, 2012; Zoellner dkk., 2012; Allom dkk., 2016; Ohnmacht dkk., 2022; Jiang dkk., 2022; Y. Zhou dkk., 2023). Integrasi kedua model ini memungkinkan analisis yang lebih mendalam tentang bagaimana persepsi internal—seperti manfaat, hambatan, kerentanan, dan keparahan (HBM)—berinteraksi dengan sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (TPB) dalam membentuk niat serta perilaku kesehatan, misalnya pengurangan konsumsi gula. Meskipun integrasi HBM–TPB dapat saling melengkapi dengan menutupi keterbatasan masing-masing model, interpretasi hasil penelitian tetap perlu dilakukan dengan hati-hati, karena terdapat dimensi sosial dan emosional yang mungkin tidak sepenuhnya terakomodasi dalam kerangka teoritis ini.

Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat merujuk pada keyakinan individu bahwa mengonsumsi produk rendah gula dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit seperti obesitas dan diabetes. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi manfaat merupakan prediktor penting sikap dan niat terhadap diet sehat (Baldemor dkk., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa persepsi manfaat memengaruhi sikap secara positif terhadap konsumsi suplemen kebugaran (Espeño dkk., 2024). Oleh karena itu, persepsi manfaat dianggap sebagai variabel krusial dalam pembentukan sikap terhadap konsumsi sehat. Hal ini juga diperkuat oleh temuan dari beberapa penelitian (Sun, 2008; Yazdanpanah dkk., 2015; Ateş dkk., 2021; Wang dkk., 2022; Y. Zhou dkk., 2023).

Dalam penelitian ini, konstruk persepsi manfaat dioperasionalisasi melalui sejumlah indikator yang mencerminkan keyakinan mahasiswa bahwa konsumsi rendah gula membawa manfaat nyata. Contoh indikator antara lain: “Saya percaya konsumsi rendah gula dapat meningkatkan kesehatan saya”, “Mengurangi gula membantu mencegah penyakit seperti diabetes”, dan “Saya yakin ada banyak manfaat dari mengganti konsumsi tinggi gula dengan produk rendah gula”. Indikator-indikator ini dirumuskan berdasarkan temuan dari beberapa penelitian sebelumnya (Wang dkk., 2022; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024), serta disesuaikan dengan konteks responden dalam penelitian ini.

Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan merepresentasikan faktor penghalang yang dirasakan individu dalam menerapkan perilaku sehat, seperti rasa produk rendah gula yang kurang enak, harga yang relatif mahal, atau keterbatasan aksesibilitas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hambatan-hambatan tersebut dapat mengurangi minat konsumen terhadap makanan sehat (Poínhos dkk., 2014; Salahshoori dkk., 2014) dan berdampak negatif pada sikap serta intensi konsumsi sehat, bahkan ketika persepsi manfaat tinggi (Espeño dkk., 2024). Temuan serupa juga ditunjukkan dalam studi lain yang menegaskan bahwa harga, persepsi rasa, dan keterbatasan informasi secara signifikan menurunkan niat konsumsi makanan sehat (Deshpande dkk., 2009; Zoellner dkk., 2012; Ateş dkk., 2021; Wang dkk., 2022).

Dalam penelitian ini, persepsi hambatan diukur melalui beberapa indikator, yaitu hambatan sensorik (“Saya kurang suka rasa produk rendah gula”), hambatan ekonomi (“Harga produk rendah gula relatif mahal”), hambatan akses (“Produk rendah gula sulit ditemukan di sekitar saya”), serta hambatan sosial dan psikologis (“Teman dan lingkungan sekitar saya tidak mendukung kebiasaan mengurangi konsumsi gula”). Indikator tersebut dikembangkan berdasarkan adaptasi dari penelitian terdahulu (Zoellner dkk., 2012; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024).

Motivasi Kesehatan

Motivasi kesehatan menggambarkan dorongan intrinsik individu untuk menjaga atau meningkatkan kualitas kesehatannya. Individu dengan motivasi tinggi cenderung lebih peduli terhadap asupan makanan dan menunjukkan sikap positif terhadap konsumsi sehat (Marks dkk., 2018). Penelitian sebelumnya mengonfirmasi bahwa motivasi kesehatan tidak hanya mendorong sikap positif, tetapi juga memperkuat niat untuk mengubah perilaku konsumsi secara actual (Baldemor dkk., 2024; Mohammadkhah dkk., 2025). Selain itu, beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa motivasi kesehatan sangat berperan dalam membentuk evaluasi positif terhadap konsumsi makanan sehat dan rendah gula (Sun, 2008; Ateş dkk., 2021; Yang dkk., 2023).

Konstruk motivasi kesehatan diukur melalui indikator yang mencerminkan orientasi jangka panjang terhadap kesehatan, seperti “Saya peduli terhadap kesehatan saya dalam jangka panjang”, “Saya memprioritaskan tujuan hidup sehat dalam keputusan makan saya”, dan “Saya percaya konsumsi rendah gula bisa menjadi awal dari gaya hidup sehat yang berkelanjutan”. Indikator ini diadaptasi dari beberapa studi sebelumnya (Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024; Marks dkk., 2018).

Sikap Terhadap Konsumsi Produk Rendah Gula

Sikap merupakan evaluasi kognitif dan afektif individu terhadap suatu perilaku. Dalam kerangka TPB, sikap menjadi penentu utama terbentuknya niat (Ajzen, 1991). Sejumlah penelitian menegaskan bahwa pandangan terhadap makanan sehat berperan sebagai mediator penting yang menghubungkan persepsi dan motivasi dengan niat perilaku (Chan & Tsang, 2011; Biasini dkk., 2023). Semakin positif penilaian individu terhadap produk rendah gula, semakin besar pula kecenderungan untuk berniat mengonsumsinya. Temuan ini sejalan dengan hasil berbagai studi yang menunjukkan bahwa sikap berfungsi sebagai mediator signifikan dalam memprediksi intensi konsumsi sehat (Povey dkk., 2000; Zoellner dkk., 2012; B. Zhou dkk., 2024; Hagger & Hamilton, 2024). Sikap terhadap konsumsi produk rendah gula dioperasionalisasi melalui indikator seperti “Mengonsumsi produk rendah gula adalah hal yang baik untuk saya”, “Saya merasa puas jika berhasil membatasi konsumsi gula”, dan “Saya merasa konsumsi produk rendah gula adalah hal yang menyenangkan”. Indikator ini disesuaikan dari beberapa penelitian sebelumnya (Chan & Tsang, 2011; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024).

Niat Mengonsumsi Produk Rendah Gula

Niat atau behavioral intention adalah indikator utama kesiapan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. TPB menganggap niat sebagai prediktor langsung dari perilaku actual (Ajzen, 1991). Penelitian sebelumnya menekankan bahwa niat konsumsi sehat dipengaruhi oleh nilai moral, identitas diri, dan sikap terhadap kesehatan (Brennan dkk., 2020). Penelitian lain juga membuktikan bahwa niat memiliki korelasi kuat dengan perilaku aktual konsumsi makanan sehat, terutama di kalangan generasi muda (Joung dkk., 2014). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa niat yang kuat, jika didukung oleh perceived control, lebih cenderung terwujud dalam perilaku actual (Kothe & Mullan, 2012; Allom dkk., 2016; Hagger & Hamilton, 2024).

Niat konsumsi diukur melalui indikator seperti: “Saya berencana untuk mengonsumsi produk rendah gula secara rutin”, “Saya akan mencoba membeli produk rendah gula dalam waktu dekat”, dan “Saya berharap dapat mempertahankan konsumsi rendah gula sebagai kebiasaan jangka panjang”. Juga dimasukkan dimensi sosial: “Saya ingin mengajak orang di sekitar saya untuk ikut mengurangi konsumsi gula”. Indikator disesuaikan dari beberapa penelitian sebelumnya (Nagar, 2020; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024).

Pengaruh Antar Variabel

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hubungan antara persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan motivasi kesehatan terhadap sikap, serta hubungan sikap terhadap niat perilaku, telah banyak diuji dan mendapat dukungan empiris dalam berbagai konteks perilaku kesehatan dan konsumsi pangan sehat.

Persepsi manfaat telah terbukti memengaruhi pembentukan sikap positif terhadap perilaku sehat. Penelitian sebelumnya tentang konsumsi diet rendah gula menemukan bahwa perceived benefit berkontribusi secara signifikan terhadap sikap dan intensi konsumsi makanan sehat (Baldemor dkk., 2024). Hasil serupa juga diungkapkan penelitian lain dalam konteks penggunaan suplemen kebugaran di kalangan mahasiswa, yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat memiliki efek langsung dan tidak langsung terhadap perilaku konsumsi sehat (Espeño dkk., 2024). Beberapa penelitian sebelumnya memperkuat temuan tersebut (Yazdanpanah dkk., 2015; Ateş dkk., 2021; Wang dkk., 2022; B. Zhou dkk., 2024).

H1: Persepsi manfaat berpengaruh positif terhadap sikap terhadap konsumsi produk rendah gula.

Persepsi hambatan sering kali menjadi penghalang pembentukan sikap positif. Penelitian sebelumnya mengidentifikasi bahwa hambatan seperti rasa, harga, dan aksesibilitas mengurangi kemungkinan seseorang untuk menyukai atau mencoba makanan sehat (Poinhos dkk., 2014). Dalam penelitian lain persepsi hambatan juga terbukti menurunkan niat dan sikap terhadap perilaku konsumsi sehat meskipun persepsi manfaat tinggi (Espeño dkk., 2024). Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa hambatan yang dirasakan memiliki pengaruh negatif terhadap perubahan perilaku konsumsi makanan sehat (Deshpande dkk., 2009; Zoellner dkk., 2012; Salahshoori dkk., 2014).

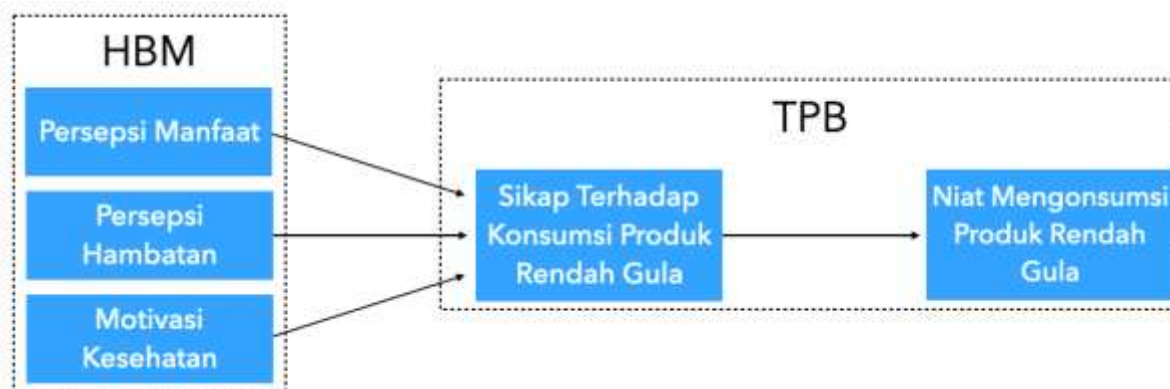
H2: Persepsi hambatan berpengaruh negatif terhadap sikap terhadap konsumsi produk rendah gula.

Motivasi kesehatan, yang mencerminkan dorongan intrinsik untuk hidup sehat, juga memainkan peran penting dalam pembentukan sikap. Literatur menyatakan bahwa motivasi kesehatan yang tinggi dapat meningkatkan keterlibatan dalam perilaku pro-kesehatan (Marks dkk., 2018). Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa motivasi kesehatan tidak hanya memengaruhi niat secara langsung, tetapi juga memperkuat sikap positif terhadap konsumsi makanan sehat (Baldemor dkk., 2024). Hasil ini juga didukung dari beberapa penelitian sebelumnya (Yang dkk., 2023; Mohammadkhah dkk., 2025).

H3: Motivasi kesehatan berpengaruh positif terhadap sikap terhadap konsumsi produk rendah gula.

Dalam kerangka Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991), sikap merupakan determinan utama dari niat perilaku. Individu yang memiliki sikap positif terhadap suatu perilaku akan lebih mungkin memiliki intensi kuat untuk melakukannya. Penelitian sebelumnya mendukung bahwa sikap positif terhadap makanan sehat meningkatkan niat konsumen muda untuk mengadopsi perilaku konsumsi yang lebih sehat (Chan & Tsang, 2011; Biasini dkk., 2023). Hasil serupa juga ditemukan dalam beberapa penelitian sebelumnya (Zoellner dkk., 2012; Y. Zhou dkk., 2023; Hagger & Hamilton, 2024).

H4: Sikap terhadap konsumsi produk rendah gula berpengaruh positif terhadap niat mengonsumsi produk rendah gula.



Sumber: Data diolah (2025)

Gambar 1. Kerangka Penelitian

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif eksplanatori yang menguji pengaruh persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan motivasi kesehatan terhadap sikap, serta pengaruh sikap terhadap niat mengonsumsi produk rendah gula di kalangan mahasiswa Universitas Hasyim Asy'ari Jombang. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring pada 100 mahasiswa yang dipilih secara *purposive sampling* dari populasi 3.520 mahasiswa aktif. Proses pengumpulan data dilakukan pada 18 Mei hingga 25 Mei 2025. Jumlah sampel mempertimbangkan aturan minimum untuk analisis PLS-SEM, yaitu 10 kali jumlah indikator terbanyak dalam satu konstruk atau 10 kali jumlah jalur struktural menuju satu konstruk dalam model (Hair dkk., 2019).

Instrumen penelitian menggunakan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju) dengan indikator yang diadaptasi dari studi sebelumnya. Persepsi manfaat diukur melalui indikator yang mencerminkan keyakinan mahasiswa bahwa konsumsi produk rendah gula membawa manfaat kesehatan (Marks dkk., 2018; Espeño dkk., 2024; Baldemor dkk., 2024). Persepsi hambatan diukur melalui indikator yang mencakup hambatan sensorik, ekonomi, aksesibilitas, dan sosial terkait konsumsi rendah gula (Zoellner dkk., 2012; Espeño dkk., 2024; Baldemor dkk., 2024). Motivasi kesehatan mencakup indikator yang mengukur dorongan intrinsik untuk menjaga kesehatan (Marks dkk., 2018; Baldemor dkk., 2024; Mohammadkhah dkk., 2025). Sikap diukur melalui indikator yang mencerminkan evaluasi kognitif dan afektif mahasiswa terhadap konsumsi produk rendah gula (Chan & Tsang, 2011; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024). Sementara itu, niat mengonsumsi produk rendah gula mencakup indikator kesiapan, rencana, dan keinginan untuk mengadopsi perilaku konsumsi sehat (Nagar, 2020; Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024).

Analisis data dilakukan dengan Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) menggunakan SmartPLS versi 3. Metode PLS-SEM dipilih karena sesuai untuk model penelitian yang kompleks dengan variabel mediasi, ukuran sampel relatif kecil, serta distribusi data non-normal (Hair dkk., 2019). Tahapan analisis mencakup uji outer model untuk memeriksa validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas konstruk; uji inner model untuk mengevaluasi nilai R^2 dan f^2 ; serta uji signifikansi jalur menggunakan bootstrapping. Nilai R^2 (coefficient of determination) digunakan untuk mengukur besarnya varian konstruk endogen yang dapat dijelaskan oleh konstruk eksogen. Nilai f^2 (effect size) menunjukkan seberapa besar pengaruh konstruk eksogen terhadap konstruk endogen.

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Responden

Gambaran mengenai karakteristik responden menunjukkan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang, dengan 51 responden perempuan (51%) dan 49 responden laki-laki (49%) dari total 100 responden. Meskipun distribusi ini menunjukkan kesetaraan antara kelompok, kondisi tersebut tetap dapat dijustifikasi karena pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling, yang mempertimbangkan kesesuaian karakteristik dengan tujuan penelitian. Dari sisi usia, mayoritas responden, yaitu 75 mahasiswa atau 75%, berada pada rentang usia 19–21 tahun, sedangkan sisanya, sebanyak 25 mahasiswa atau 25%, berusia 22–23 tahun; kelompok usia ini penting karena mencerminkan mahasiswa muda yang berada pada fase aktif dalam membentuk pola konsumsi dan kesadaran kesehatan. Selain itu, dilihat dari asal fakultas, sebanyak 30% responden berasal dari Fakultas Ekonomi, 20% dari Fakultas Teknologi Informasi, 20% dari Fakultas Ilmu Pendidikan, 15% dari Fakultas Teknik, dan 15% dari Fakultas Agama Islam. Karakteristik ini tidak hanya memberikan gambaran dasar mengenai responden, tetapi juga menunjukkan bahwa penelitian ini mencakup perspektif lintas fakultas, sehingga hasil yang diperoleh dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam terkait perilaku konsumsi produk rendah gula di kalangan mahasiswa.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil pengujian outer model menunjukkan bahwa seluruh indikator konstruk memenuhi kriteria validitas konvergen. Nilai outer loading seluruh indikator berada di atas ambang batas minimum 0,70, dengan rentang nilai antara 0,742 hingga 0,874, menunjukkan bahwa masing-masing indikator secara signifikan mencerminkan konstruk yang diukur. Nilai Average Variance Extracted (AVE) untuk semua konstruk juga melampaui batas minimum 0,50, dengan nilai tertinggi pada konstruk Niat (0,709) dan Motivasi Kesehatan (0,707), serta nilai terendah pada Persepsi Hambatan (0,561). Hal ini menegaskan bahwa lebih dari 50% varians indikator berhasil dijelaskan oleh konstruknya masing-masing, sehingga validitas konvergen terpenuhi.

Tabel 1. Hasil Uji Convergent Validity

Konstruk	Outer Loading (Rentang)	AVE	Keterangan
Persepsi Manfaat	0,767 – 0,840	0,604	Valid
Persepsi Hambatan	0,742 – 0,824	0,561	Valid
Motivasi Kesehatan	0,830 – 0,868	0,707	Valid
Sikap	0,782 – 0,869	0,679	Valid
Niat	0,803 – 0,874	0,709	Valid

Sumber: Data diolah (2025)

Reliabilitas konstruk diuji melalui nilai Cronbach's Alpha dan Composite Reliability, yang seluruhnya berada di atas ambang batas umum 0,70 (Hair et al., 2019). Nilai Cronbach's Alpha berkisar antara 0,739 (Persepsi Hambatan) hingga 0,897 (Motivasi Kesehatan dan Niat), sedangkan Composite Reliability berkisar antara 0,836 hingga 0,924. Dengan demikian, instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel untuk mengukur persepsi manfaat, persepsi hambatan, motivasi kesehatan, sikap, dan niat konsumsi produk rendah gula pada mahasiswa.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Keterangan
Persepsi Manfaat	0,864	0,903	Reliabel
Persepsi Hambatan	0,739	0,836	Reliabel
Motivasi Kesehatan	0,897	0,924	Reliabel
Sikap	0,870	0,908	Reliabel
Niat	0,897	0,924	Reliabel

Sumber: Data diolah (2025)

Selain itu, validitas diskriminan diuji menggunakan kriteria Fornell-Larcker dengan membandingkan nilai akar kuadrat AVE setiap konstruk terhadap korelasi antar konstruk. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai akar kuadrat AVE seluruh konstruk lebih besar daripada korelasi antar konstruk, sehingga validitas diskriminan dinyatakan terpenuhi (Hair et al., 2019).

Tabel 3. Hasil Uji Discriminant Validity (Fornell-Larcker Criterion)

Konstruk	PM	PH	MK	Sikap	Niat
Persepsi Manfaat	0,778	0,624	0,622	0,657	0,589
Persepsi Hambatan	0,624	0,749	0,554	0,631	0,472
Motivasi Kesehatan	0,622	0,554	0,841	0,628	0,635
Sikap	0,657	0,631	0,628	0,824	0,655
Niat	0,589	0,472	0,635	0,655	0,842

Sumber: Data diolah (2025)

Hasil Uji R-Square

Nilai R-Square (R^2) menunjukkan kekuatan model dalam menjelaskan variabel dependen. Variabel Sikap memiliki nilai R^2 sebesar 0,575, yang mengindikasikan bahwa 57,5% variabilitas Sikap dapat dijelaskan oleh Persepsi Manfaat, Persepsi Hambatan, dan Motivasi Kesehatan. Sementara itu, variabel Niat memiliki R^2 sebesar 0,556, yang berarti bahwa 55,6% variabilitas Niat mengonsumsi produk rendah gula dapat dijelaskan oleh Sikap. Berdasarkan interpretasi standar (Hair dkk., 2019), nilai-nilai ini termasuk dalam kategori moderat hingga kuat, yang menegaskan bahwa model penelitian ini memiliki daya prediktif yang baik.

Hasil Uji Signifikansi (Bootstrapping)

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis

Jalur Hipotesis	O	t-statistic	p-value	Keputusan
Persepsi Manfaat → Sikap	0.469	4.463	0.000	Signifikan
Persepsi Hambatan → Sikap	-0.098	1.072	0.284	Tidak signifikan
Motivasi Kesehatan → Sikap	0.382	4.104	0.000	Signifikan
Sikap → Niat	0.745	15.818	0.000	Signifikan

Sumber: Data diolah (2025)

Hasil analisis bootstrapping pada jalur hipotesis menunjukkan temuan sebagai berikut. Pertama, persepsi manfaat berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap (Original Sample/O = 0,469; $t = 4,463$; $p = 0,000$). Temuan ini mendukung hipotesis H1, yang secara teoretis sejalan dengan kerangka Health Belief Model (HBM), di mana keyakinan terhadap manfaat mendorong individu untuk mengembangkan sikap positif terhadap perilaku sehat (Rosenstock, 1974; Glanz dkk., 2015). Hal ini juga konsisten dengan penelitian Baldemor dkk. yang menemukan bahwa persepsi manfaat berperan penting dalam meningkatkan sikap dan niat perilaku sehat (Baldemor dkk., 2024).

Kedua, persepsi hambatan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap ($O = -0,098$; $t = 1,072$; $p = 0,284$). Hipotesis H2 ditolak, yang menandakan bahwa persepsi hambatan seperti harga mahal, akses terbatas, atau rasa kurang enak tidak cukup kuat untuk memengaruhi sikap mahasiswa. Temuan ini menarik karena bertentangan dengan sejumlah studi sebelumnya yang menekankan pengaruh hambatan sebagai penurun sikap positif (Poinhos dkk., 2014; Salahshoori dkk., 2014). Dalam konteks penelitian ini, kemungkinan besar mahasiswa memiliki self-efficacy atau nilai intrinsik yang cukup kuat, sehingga hambatan tidak menjadi faktor penentu utama. Temuan ini memberi kontribusi unik pada integrasi HBM dan TPB, dengan menunjukkan bahwa dalam populasi mahasiswa, hambatan mungkin bukan faktor yang paling menentukan sikap.

Ketiga, motivasi kesehatan terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap sikap ($O = 0,382$; $t = 4,104$; $p = 0,000$). Hipotesis H3 diterima. Hasil ini selaras dengan prinsip utama HBM yang menempatkan motivasi kesehatan sebagai penggerak perilaku preventif (Glanz dkk., 2015). Konsistensi

juga ditemukan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa individu dengan motivasi kesehatan tinggi cenderung mengembangkan sikap positif terhadap perilaku konsumsi sehat (Marks dkk., 2018; Mohammadkhah dkk., 2025).

Keempat, sikap terbukti berpengaruh sangat signifikan terhadap niat konsumsi produk rendah gula ($O = 0,745$; $t = 15,818$; $p = 0,000$). Hipotesis H4 diterima. Hasil ini sejalan dengan Theory of Planned Behavior (TPB), yang menekankan peran sikap sebagai determinan utama niat perilaku (Ajzen, 1991). Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sikap positif merupakan pendorong utama pembentukan niat perilaku sehat pada generasi muda (Biasini dkk., 2023; Hagger & Hamilton, 2024).

Pembahasan

Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Sikap Konsumsi Produk Rendah Gula

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat berpengaruh positif signifikan terhadap sikap konsumsi produk rendah gula, sehingga hipotesis pertama diterima. Temuan ini konsisten dengan kerangka Health Belief Model (HBM) yang menempatkan persepsi manfaat sebagai determinan utama perubahan perilaku kesehatan (Rosenstock, 1974; Glanz dkk., 2015). Mahasiswa di Kabupaten Jombang mempersepsikan bahwa konsumsi produk rendah gula membawa manfaat nyata, baik untuk kesehatan jangka pendek (seperti peningkatan energi) maupun jangka panjang (seperti pencegahan diabetes), yang memperkuat evaluasi positif mereka terhadap perilaku sehat ini. Integrasi dengan Theory of Planned Behavior (TPB) semakin memperjelas bahwa persepsi manfaat memengaruhi niat perilaku melalui pembentukan sikap yang kuat (Ajzen, 1991).

Secara praktis, dinamika lokal menunjukkan bahwa eksposur mahasiswa terhadap kampanye kesehatan melalui media sosial, dan pengaruh lingkungan sosial memperbesar persepsi manfaat tersebut. Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini, di mana persepsi manfaat menjadi pendorong utama terbentuknya sikap positif (Baldemor dkk., 2024; Espeño dkk., 2024). Implikasi teoritis dari temuan ini memperkaya literatur internasional dengan menghadirkan bukti dari konteks negara berkembang, di mana persepsi manfaat tidak hanya berakar pada informasi rasional tetapi juga diperkuat oleh norma sosial, nilai budaya, dan lingkungan komunitas. Oleh karena itu, kampanye pemasaran sosial yang efektif perlu mengombinasikan pesan rasional (penekanan manfaat kesehatan) dengan pendekatan emosional yang sesuai konteks budaya mahasiswa lokal, sehingga mendorong pembentukan sikap positif yang berdampak pada niat perilaku aktual.

Pengaruh Persepsi Hambatan terhadap Sikap Konsumsi Produk Rendah Gula

Penelitian ini menemukan bahwa persepsi hambatan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap konsumsi produk rendah gula, sehingga hipotesis kedua ditolak. Dalam kerangka HBM, persepsi hambatan (perceived barriers) sering diidentifikasi sebagai penghalang utama perubahan perilaku (Glanz dkk., 2015), mencakup persepsi harga mahal, rasa kurang enak, atau keterbatasan akses. Namun, temuan di Jombang menunjukkan bahwa mahasiswa cenderung meminimalkan hambatan-hambatan ini, mungkin karena hadirnya produk alternatif yang sesuai selera, dukungan sosial yang kuat, atau keberhasilan kampanye edukasi yang mengubah persepsi negatif.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi hambatan sering menghambat perubahan sikap, tetapi konteks lokal membuktikan bahwa kekuatan motivasi internal atau pengaruh eksternal (seperti teman sebaya) dapat meredam efek hambatan (Zoellner dkk., 2012; Poínhos dkk., 2014). Implikasi teoritis dari temuan ini memperluas pemahaman integrasi HBM–TPB, dengan menunjukkan bahwa persepsi hambatan tidak selalu berperan signifikan dalam konteks budaya tertentu. Secara praktis, temuan ini mendorong pentingnya menciptakan ekosistem yang mendukung konsumsi sehat: memperbaiki distribusi produk, menyesuaikan harga dengan daya beli lokal, dan menyesuaikan rasa produk agar sesuai preferensi generasi muda. Strategi pemasaran sosial harus holistik, tidak hanya berfokus pada penghapusan hambatan, tetapi juga menggabungkan penguatan persepsi manfaat dan motivasi internal.

Pengaruh Motivasi Kesehatan terhadap Sikap Konsumsi Produk Rendah Gula

Hasil penelitian mendukung hipotesis ketiga, di mana motivasi kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap sikap konsumsi produk rendah gula. Dalam HBM, motivasi kesehatan dipahami sebagai dorongan internal untuk memelihara kesehatan dan mengurangi risiko penyakit (Rosenstock, 1974). Ketika digabungkan dengan kerangka TPB, motivasi ini memainkan peran penting dalam menguatkan keyakinan afektif dan evaluasi perilaku yang membentuk sikap (Ajzen, 1991). Marks dkk. dan penelitian Mohammadkhah dkk. menunjukkan bahwa motivasi kesehatan, terutama yang bersifat intrinsik, mampu mendorong perubahan perilaku bahkan ketika hambatan eksternal muncul (Marks dkk., 2018; Mohammadkhah dkk., 2025).

Di konteks mahasiswa Universitas Hasyim Asy'ari, motivasi kesehatan kemungkinan diperkuat oleh kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan jangka panjang, nilai agama yang mendorong pemeliharaan diri, serta tren gaya hidup sehat yang berkembang di media sosial dan komunitas kampus. Implikasi teoretisnya memperluas integrasi HBM–TPB dengan menunjukkan bahwa motivasi internal dapat menjadi pendorong utama pembentukan sikap positif. Secara praktis, kampanye promosi harus dirancang untuk menysasar penguatan motivasi ini, misalnya melalui penyediaan role model di kalangan mahasiswa, penggunaan narasi inspirasional, dan aktivitas komunitas yang membangun komitmen kolektif. Pendekatan yang menggabungkan aspek kognitif, afektif, dan sosial terbukti lebih efektif dalam membentuk sikap yang mendukung niat perilaku sehat.

Pengaruh Sikap terhadap Niat Konsumsi Produk Rendah Gula

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh positif signifikan terhadap niat konsumsi produk rendah gula, sehingga hipotesis keempat diterima. Dalam teori TPB, sikap merupakan prediktor kunci yang memengaruhi niat (Ajzen, 1991), sementara dalam integrasi dengan HBM, sikap dipandang sebagai hasil akhir dari berbagai persepsi kognitif dan motivasi yang akhirnya membentuk dorongan untuk bertindak. Penelitian Chan dan Tsang serta Biasini dkk. mendukung bahwa sikap positif menjadi mediator penting yang menghubungkan persepsi dan niat, khususnya dalam perilaku konsumsi sehat di kalangan generasi muda (Chan & Tsang, 2011; Biasini dkk., 2023).

Pada mahasiswa Universitas Hasyim Asy'ari, sikap positif tercermin dari kepuasan ketika berhasil memilih konsumsi sehat, dorongan untuk menjadi teladan di lingkungannya, dan rasa bangga atas pencapaian pribadi terkait pola hidup sehat. Implikasi teoritis dari temuan ini memperkaya literatur internasional dengan menghadirkan bukti empiris dari negara berkembang, di mana sikap positif tidak hanya terbentuk oleh pertimbangan rasional, tetapi juga oleh faktor emosional dan sosial. Strategi pemasaran sosial yang efektif perlu mengombinasikan perubahan persepsi, penguatan motivasi, dan pembentukan pengalaman emosional positif yang mengakar dalam sikap, untuk mendorong niat konsumsi sehat yang berkelanjutan (Ali dkk., 2024). Penelitian ini membuka peluang riset masa depan untuk menguji moderasi variabel sosial seperti pengaruh teman sebaya, norma budaya, atau persepsi kontrol perilaku, yang semakin memperluas pemahaman teoretis terhadap pembentukan niat perilaku konsumsi sehat.

Kesimpulan, Keterbatasan Penelitian, dan Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini menyimpulkan bahwa di kalangan mahasiswa pesantren Indonesia, persepsi manfaat dan motivasi kesehatan berperan signifikan dalam membentuk sikap positif terhadap konsumsi produk rendah gula, sedangkan persepsi hambatan tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Temuan ini memperluas pemahaman teoretis bahwa dalam budaya kolektif, kekuatan norma sosial, solidaritas komunitas, dan nilai-nilai religius dapat mengurangi dampak hambatan eksternal. Integrasi Health Belief Model (HBM) dan Theory of Planned Behavior (TPB) terbukti memberikan kerangka yang lebih komprehensif dalam memprediksi perilaku konsumsi sehat karena memadukan persepsi risiko (HBM) dengan sikap dan niat perilaku (TPB).

Namun, penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, keterbatasan variabel: model hanya memasukkan persepsi manfaat, hambatan, motivasi kesehatan, sikap, dan niat, tanpa mengikutsertakan variabel penting lain seperti subjective norm, perceived behavioral control, atau

social influence yang umum digunakan dalam TPB. Kedua, keterbatasan proksi: indikator yang digunakan diadaptasi dari literatur internasional tanpa proses validasi kualitatif khusus untuk konteks budaya lokal pesantren, sehingga mungkin belum sepenuhnya mencerminkan nuansa budaya dan nilai yang hidup dalam komunitas mahasiswa. Ketiga, keterbatasan metode: desain cross-sectional dengan analisis kuantitatif SEM-PLS membatasi pemahaman hanya pada hubungan statistik antar variabel, tanpa menggali dinamika perubahan perilaku jangka panjang atau makna subjektif di balik keputusan konsumsi sehat.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan memperluas kerangka model dengan menambahkan variabel sosial dan kontrol perilaku dari TPB, serta mempertimbangkan integrasi pendekatan mixed-method agar diperoleh pemahaman yang lebih mendalam baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Selain itu, validasi instrumen perlu dilakukan khusus di level lokal untuk memastikan kepekaan terhadap faktor-faktor budaya, religius, dan sosial yang khas di komunitas mahasiswa pesantren. Studi longitudinal juga direkomendasikan agar dapat memetakan perubahan niat dan perilaku konsumsi sehat dari waktu ke waktu, sehingga hasil penelitian ke depan dapat lebih relevan untuk merancang intervensi pemasaran sosial yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini. Seluruh proses penelitian dan penulisan artikel ini dilakukan secara independen, tanpa adanya kepentingan pribadi, komersial, atau institusional yang dapat memengaruhi hasil atau interpretasi dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ahsan, A. (2025). The correlation of caloric intake from sugar-sweetened beverage (SSB) on type 2 diabetes mellitus (T2DM) risk in Indonesia. *Social Science*.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Prentice Hall.
- Ali, M. H., Ningsih, L. S. R., Santoso, R. P., Laili, C. N., Ardiana, M., & Thahirrah, N. N. (2024). Green Experiential Marketing Dalam Meningkatkan Loyalitas Pelanggan Pada Bisnis Coffee Shop (Studi Pada Kedai Kopi Ramah Lingkungan Se-Kabupaten Jombang). *Journal of Science and Social Research*, 7(4).
- Ali, M. H., Ningsih, L. S. R., Santoso, R. P., Laili, C. N., Ardiana, M., & Thahirrah, N. N. (2025). *Green Experiential Marketing: Strategi Inovatif untuk Membangun Loyalitas dan Keberlanjutan*. LPPM UNHAS.
- Allom, V., Mullan, B., Cowie, E., & Hamilton, K. (2016). Physical activity and transitioning to college: The importance of intentions and habits. *American Journal of Health Behavior*, 40(2), 280–290. <https://doi.org/10.5993/AJHB.40.2.13>
- Amerzadeh, M. (2024). Self-care behaviors, medication adherence status, and associated factors among elderly individuals with type 2 diabetes. *Scientific Reports*.
- Andini, N. P., Kurniawan, T., Pratiwi, S. H., & Nursiswati, N. (2024). TINGKAT RISIKO DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 20(2), 64. <https://doi.org/10.26753/jikk.v20i2.1370>
- Ateş, H., Demir Özdenk, G., & Çalışkan, C. (2021). DETERMINANTS OF SCIENCE TEACHERS' HEALTHY EATING BEHAVIORS: COMBINING HEALTH BELIEF MODEL AND THEORY OF PLANNED BEHAVIOR. *Journal of Baltic Science Education*, 20(4), 573–589. <https://doi.org/10.33225/jbse/21.20.573>
- Atmarita, Nelis Imanningsih, Abas B Jahari, Ir Dewi Permaesih, Pauline Chan, & Maria Sofia Amarra. (2018). Consumption and sources of added sugar in Indonesia: A review. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 27(1). <https://doi.org/10.6133/apjcn.042017.07>
- Baldemor, R. V. V., Ong, A. K. S., German, J. D., Bautista, N. S., Alonso, M. L. V., & Alidio, O. J. P. (2024). Health Belief and Behavioral Analysis of Fad Diets: A Perspective from Younger Generations in a Developing Country. *Foods*, 13(12), 1858.

- <https://doi.org/10.3390/foods13121858>
- Biasini, B., Rosi, A., Scazzina, F., & Menozzi, D. (2023). Predicting the Adoption of a Sustainable Diet in Adults: A Cross-Sectional Study in Italy. *Nutrients*, 15(12), 2784. <https://doi.org/10.3390/nu15122784>
- BPS Jatim. (2023). *Analisis Data Gula Provinsi Jawa Timur 2022*. BPS Provinsi Jawa Timur. <https://jatim.bps.go.id>
- Brennan, L., Klassen, K., Weng, E., Chin, S., Molenaar, A., Reid, M., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). A social marketing perspective of young adults' concepts of eating for health: Is it a question of morality? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00946-3>
- Chan, K., & Tsang, L. (2011). Promote healthy eating among adolescents: A Hong Kong study. *Journal of Consumer Marketing*, 28(5), 354–362. <https://doi.org/10.1108/07363761111150008>
- Deshpande, S., Basil, M. D., & Basil, D. Z. (2009). Factors Influencing Healthy Eating Habits Among College Students: An Application of the Health Belief Model. *Health Marketing Quarterly*, 26(2), 145–164. <https://doi.org/10.1080/07359680802619834>
- Du, L., & Jiang, S. (2025). Enhancing Green Food Consumption Intentions Among Chinese Generation X: Integrating Environmental Values and Self-Identity into the Theory of Planned Behavior. *Sustainability*, 17(7), 2942. <https://doi.org/10.3390/su17072942>
- Espeño, P. R., Ong, A. K. S., German, J. D., Gumasing, Ma. J. J., & Casas, E. S. (2024). Analysis of Actual Fitness Supplement Consumption among Health and Fitness Enthusiasts. *Foods*, 13(9), 1424. <https://doi.org/10.3390/foods13091424>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*. Psychology Press, Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780203838020>
- Fishbein, M., & Cappella, J. N. (2006). The Role of Theory in Developing Effective Health Communications. *Journal of Communication*, 56(suppl_1), S1–S17. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00280.x>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Ed.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (Fifth edition). Jossey-Bass.
- Grønhoj, A., Bech-Larsen, T., Chan, K., & Tsang, L. (2012). Using theory of planned behavior to predict healthy eating among Danish adolescents. *Health Education*, 113(1), 4–17. <https://doi.org/10.1108/09654281311293600>
- Hagger, M. S., & Hamilton, K. (2024). Longitudinal tests of the theory of planned behaviour: A meta-analysis. *European Review of Social Psychology*, 35(1), 198–254. <https://doi.org/10.1080/10463283.2023.2225897>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2019). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (2nd ed.). Sage Publications.
- Hazmi, T. M. A., Ighamdi, A., & Abdulmajeed, I. (2018). *Eating Habits among Healthcare Providers during Working Hours at National Guard Health Affairs-Riyadh, Saudi Arabia*.
- Hochbaum, G. M. (1958). *Public Participation in Medical Screening Programs: A Socio-Psychological Study*. U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/11125>
- IDF. (2025a). *IDF Diabetes Atlas: 11th Edition*. International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org>
- IDF. (2025b). *IDF Diabetes Atlas 11th Edition 2025—South-East Asia Factsheet*. <https://diabetesatlas.org>
- Jezewska-Zychowicz, M., & Plichta, M. (2022). Diet Quality, Dieting, Attitudes and Nutrition Knowledge: Their Relationship in Polish Young Adults—A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6533. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116533>
- Jiang, N., Chen, J., Cao, H., Liu, Y., Zhang, Y., Wang, Q., Wang, T., Zhao, H., Lu, H., Yang, L., & Wang, J. (2022). Parents' intentions toward preschool children's myopia preventive behaviors:

- Combining the health belief model and the theory of planned behavior. *Frontiers in Public Health*, 10, 1036929. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1036929>
- Joung, H.-W. D., Choi, E. K. C., Ahn, J., & Kim, H.-S. (2014). Healthy Food Awareness, Behavioral Intention, and Actual Behavior toward Healthy Foods: Generation Y Consumers at University Foodservice. *Journal of the Korean Society of Food Culture*, 29(4), 336–341. <https://doi.org/10.7318/KJFC/2014.29.4.336>
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Diabetes di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kothe, E., & Mullan, B. (2012). Acceptability of a theory of planned behaviour email-based nutrition intervention. *Health promotion international*, 29. <https://doi.org/10.1093/heapro/das043>
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3–12. <https://doi.org/10.1177/002224297103500302>
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2020). *Social Marketing: Behavior Change for Social Good* (6th ed.). SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/social-marketing/book256989>
- Maranata, Rivatunisa, C., Wahyu Noviyanti, K., & Romia. (2024). Pengaruh Aksesibilitas Teknologi Informasi terhadap Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus pada Mahasiswa Politeknik Piksi Ganesha. *LAMBDA: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA dan Aplikasinya*, 4(2), 127–134. <https://doi.org/10.58218/lambda.v4i2.968>
- Marks, D. F., Murray, M., & Estacio, E. V. (2018). *Health Psychology: Theory, Research and Practice* (5th ed.). SAGE Publications Ltd. <https://study.sagepub.com/marks5e>
- Mohammadkhah, F., Kamyab, A., Pezeshki, B., Norouzrajab, S., & Khani Jeihooni, A. (2025). The effect of training intervention based on health belief model on self-care behaviors of women with gestational diabetes mellitus. *Frontiers in Global Women's Health*, 5, 1490754. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1490754>
- Nagar, K. (2020). An Examination of Gym Supplement Choice: Using the Modified Theory of Planned Behaviour. *Journal of Food Products Marketing*, 26(7), 499–520. <https://doi.org/10.1080/10454446.2020.1817827>
- Nurita, D. R., & Yulistiani, M. (2024). Penilaian Tingkat Risiko Sebagai Prediksi Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Mahasiswa Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Dalam Waktu 10 Tahun Kedepan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(4), 192–195. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10512157>
- Ohnmacht, T., Hüsser, A. P., & Thao, V. T. (2022). Pointers to Interventions for Promoting COVID-19 Protective Measures in Tourism: A Modelling Approach Using Domain-Specific Risk-Taking Scale, Theory of Planned Behaviour, and Health Belief Model. *Frontiers in Psychology*, 13, 940090. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.940090>
- Patwary, M. M., Disha, A. S., Hasan, M., Bardhan, M., Hasan, M., Tuhi, F. I., Rahim, S. J., Newaz, Md. N., Imran, S. A., Haque, Md. Z., Hossain, Md. R., Kabir, M. P., & Swed, S. (2023). Integrating health belief model and theory of planned behavior to assess COVID-19 vaccine acceptance among urban slum people in Bangladesh. *PLOS ONE*, 18(12), e0290412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290412>
- Póinhos, R., van der Lans, I. A., Rankin, A., Fischer, A. R. H., Bunting, B., Kuznesof, S., Stewart-Knox, B., & Frewer, L. J. (2014). Psychological determinants of consumer acceptance of personalised nutrition in 9 European countries. *PloS One*, 9(10), e110614. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110614>
- Povey, R., Conner, M., Sparks, P., James, R., & Shepherd, R. (2000). The theory of planned behaviour and healthy eating: Examining additive and moderating effects of social influence variables. *Psychology & Health*, 14(6), 991–1006. <https://doi.org/10.1080/08870440008407363>
- Rosalina, W. (2024a, Juni 9). *Jumlah Penderita Diabetes di Jombang Capai Puluhan Ribu, di Antaranya Anak Usia 15 Tahun, Segini Rinciannya—Jombang Banget*. Jumlah Penderita

- Diabetes di Jombang Capai Puluhan Ribu, di Antaranya Anak Usia 15 Tahun, Segini Rinciannya - Jombang Banget. <https://jombangbanget.jawapos.com/kesehatan/2134740144/jumlah-penderita-diabetes-di-jombang-capai-puluhan-ribu-di-antaranya-anak-usia-15-tahun-segini-rinciannya>
- Rosalina, W. (2024b, Juni 9). *Waduh! Angka Penderita Diabetes dan Hipertensi Melonjak di Jombang, Ini Beberapa Penyebab Utamanya—Radar Jombang*. Waduh! Angka Penderita Diabetes dan Hipertensi Melonjak di Jombang, Ini Beberapa Penyebab Utamanya - Radar Jombang. <https://radarjombang.jawapos.com/berita-daerah/664740145/waduh-angka-penderita-diabetes-dan-hipertensi-melonjak-di-jombang-ini-beberapa-penyebab-utamanya>
- Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354–386. <https://doi.org/10.1177/109019817400200405>
- Salahshoori, A., Sharifirad, G., Hassanzadeh, A., & Mostafavi, F. (2014). An assessment of the role of perceived benefits, barriers and self-efficacy in predicting dietary behavior in male and female high school students in the city of Izeh, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 3, 8. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.127558>
- Sanaji, S., Handriana, T., & Usman, I. (2023). Antecedents and consequences of value co-creation in online shopping. *BISMA (Bisnis Dan Manajemen)*, 15(1), 20–39. <https://doi.org/10.26740/bisma.v15n1.p20-39>
- Strecher, V. J., & Rosenstock, I. M. (1997). The Health Belief Model. Dalam K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Ed.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (hlm. 41–59). Jossey-Bass.
- Sun, Y.-H. C. (2008). Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: The mediating role of food choice motives. *Appetite*, 51(1), 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.11.004>
- Wang, Y., Wen, X., Zhu, Y., Xiong, Y., & Liu, X. (2022). Chinese Residents' Healthy Eating Intentions and Behaviors: Based on an Extended Health Belief Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), Article 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159037>
- Xu, H., Xiao, M., Zeng, J., & Hao, H. (2022). Green-Labelled Rice versus Conventional Rice: Perception and Emotion of Chinese Consumers Based on Review Mining. *Foods*, 12(1), 87. <https://doi.org/10.3390/foods12010087>
- Yang, Q., Xinyue, L., Hoque, M. E., Mamun, A. A., Rahman, M. K., & Yao, J. (2023). Modelling the mass consumption potential of organic food: Evidence from an emerging economy. *PLOS ONE*, 18(9), e0291089. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291089>
- Yazdanpanah, L., Nasiri, M., & Adarvishi, S. (2015). Literature review on the management of diabetic foot ulcer. *World Journal of Diabetes*, 6(1), 37–53. <https://doi.org/10.4239/wjd.v6.i1.37>
- Yeboah, P., Abidin, A. Y., Gyasi, T. O., Anyimiah, P., Osafo, N., Skotzke, P., Pitsch, W., Brobbey, M. O., Panyin, A. B., Razouk, A., Nasim, M. J., & Jacob, C. (2025). Informed but Unvaccinated: A Cross-Sectional Study Among University Students in Ghana. *COVID*, 5(4), 47. <https://doi.org/10.3390/covid5040047>
- Zaitoon, H., Kaly, L., Khalil, H., & Zion, N. (2024). Balancing Knowledge and Health: A Comparative Analysis of Students and Healthcare Workers Nutrition Related Health Behaviors, a Cross-Sectional Study. *Nursing & Health Sciences*, 26(4), e70000. <https://doi.org/10.1111/nhs.70000>
- Zhou, B., Rayner, A. W., Gregg, E. W., Sheffer, K. E., Carrillo-Larco, R. M., Bennett, J. E., Shaw, J. E., Paciorek, C. J., Singleton, R. K., Barradas Pires, A., Stevens, G. A., Danaei, G., Lhoste, V. P., Phelps, N. H., Heap, R. A., Jain, L., D'Ailhaud De Brisis, Y., Galeazzi, A., Kengne, A. P., ... Ezzati, M. (2024). Worldwide trends in diabetes prevalence and treatment from 1990 to 2022: A pooled analysis of 1108 population-representative studies with 141 million participants. *The Lancet*, 404(10467), 2077–2093. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02317-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02317-1)
- Zhou, Y., Liu, L., Han, S., & Sun, X. (2023). Comparative analysis of the behavioral intention of potential wellness tourists in China and South Korea. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-01997-0>
- Zoellner, J., Estabrooks, P., Davy, B., Chen, Y., & You, W. (2012). Exploring the Theory of Planned

Mohammad Haidar Ali & Sanaji & Anik Lestari. Integrasi Health Belief Model dan Theory of Planned Behavior untuk Memprediksi Niat Konsumsi Produk Rendah Gula pada Mahasiswa

Behavior to Explain Sugar-Sweetened Beverage Consumption. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44(2), 172–177. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2011.06.010>