GAMBARAN *HEALTH BELIEF* PENGKONSUMSI MIE INSTAN PADA MAHASISWA

Tina Hidayat Widiyaningsih[1], Yeny Duriana Wijaya[2], Safitri[3]

Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jalan Arjuna Utara Nomor 9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510

tinahidayatw@gmail.com

ABSTRAK

TINA HIDAYAT WIDIYANINGSIH, *Gambaran Health Belief Pengkonsumsi Mie Instan Pada Mahasiswa, (dibimbing oleh Yeny Duriana Wijaya, M.Psi., Psikolog dan Dra. Safitri M, M.Si)*

Makanan merupakan salah satu bagian penting untuk kesehatan manusia karena dari makanan yang dikonsumsi tubuh manusia mendapatkan asupan-asupan yang dibutuhkan untuk aktifitas sehari-hari seperti karbohidrat, protein, lemak dan vitamin. Namun, ada pula makanan yang sebenarnya tidak dibutuhkan oleh tubuh tetapi tetap dikonsumsi oleh manusia diantaranya mie instan. Mie instan sering dikonsumsi oleh mahasiswa diantaranya adalah mahasiswa dikarenakan cara masak yang mudah dan harga yang terjangkau. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran *Health Belief* pada mahasiswa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitaif deskriptif, dengan jumlah sampel 200 orang. Alat ukur yang digunakan adalah adaptasi modifikasi dari Novianto, (2016). Jumlah *item* valid sebanyak 28 *item*, dan reliabilitasnya adalah 0,904. Hasil yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa pengkonsumsi mie instan pada mahasiswa cenderung memiliki *health belief* tinggi (55, 5%). Dimensi yang dominan dalam penelitian ini adalah dimensi *perceived barriers*.

Kata kunci: *Health Belief,* Mie Instan, Mahasiswa.

ABSTRACT

TINA HIDAYAT WIDIYANINGSIH, *Descriptive study of Health Belief on college students who consume instant noodles, (supervised by: Yeny Duriana Wijaya, M.Psi., Psikolog and Dra Safitri M, M.Si)*

Food is one important part for human health because human need to consume food so they can get the necessary intake for their daily activities such as carbohydrates, proteins, fats and vitamins. However, there are also foods that are not needed by the body but still consumed by humans such as instant noodles. Instant noodles are often consumed by students such students due to easy cooking methods and affordable prices. The purpose of this study is to describe of Health Belief on the students who consume instant noodles. This study was a descriptive quantitative research, with total sample of 200 people. The measurement tool used is a modified adaptation from Novianto, (2016). The number of valid items is 28 items, and the reliability is 0.904. Results obtained from the research indicate that students who consuming instant noodles students tend to have high health belief (55. 5%). The most dominant dimention in this research is perceived barriers dimentions.

Keywords: Health Belief, Instant Noodle, College Student.

Pendahuluan

Makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia untuk dapat melangsungkan kehidupan selain kebutuhan sandang dan perumahan. Makanan selain mengandung nilai gizi juga merupakan media untuk dapat berkembangbiaknya mikroba atau kuman terutama makanan yang mudah membusuk yang mengandung kadar air serta nilai protein yang tinggi. Masuknya atau beradanya bahan-bahan berbahaya seperti bahan kimia, residu pestisida serta bahan lainnya antara lain debu, tanah, rambut manusia dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan manusia (Depkes RI, 2004). Sumber daya manusia yang baik dan berkualitas dihasilkan dari tubuh yang sehat dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi. Makanan sebaiknya memiliki kandungan gizi yang banyak dan kandungan tersebut antara lain adalah karbohidrat, mineral, protein, vitamin dan lemak tak jenuh dalam jumlah yang sedikit (duniainformasikesehatan, 2014).

Namun, ada makanan yang tidak sehat atau makanan yang sebenarnya tidak dibutuhkan oleh tubuh tetapi tetap dikonsumsi oleh manusia diantaranya mie instan. Riska dan Jus'at (2013) menjelaskan banyak jenis makanan cepat saji telah memenuhi pasar tetapi mie tetap sebagai yang populer dari semua jenis makanan cepat saji yang ada, makanan ini dikonsumsi karena lebih murah dan sangat mudah untuk membuatnya. Menurut Juyeon Park,et.,al (Riska & Jus'at, 2013) menjelaskan mie instan sering dianggap sebagai makanan tidak sehat atau sebagai jenis *junk food* (makanan cepat saji). Satu porsi tunggal mie instan biasanya tinggi karbohidrat tapi rendah serat, vitamin, dan mineral. Mie instan bukan pilihan yang salah, asal saja dilengkapi dengan bahan-bahan lain, seperti telur dan sayuran serta tidak dikonsumsi setiap hari. Namun pada kenyataannya dalam kehidupan sehari hari sebagian dari masyarakat mengkonsumsi mie instan menjadi pengganti makanan pokok (Harsanto, 2009). Berdasarkan jumlah permintaan mie instan dalam kurun waktu tahun 2012 hingga 2016, Indonesia menempati peringkat kedua setelah China (WINA, 2017) konsumsi mie instan di Indonesia mencapai 75 bungkus perkapita pertahun (Djajadi 2012, dalam Riska & Jus'at, 2013).

Mahasiswa seharusnya dapat memilih makanan yang dapat mengganggu kesehatan atau yang dapat merugikan kesehatan. Hal ini disebabkan mahasiswa dalam perkembangan kognitifnya dapat berpikir secara logis, secara nalar. Menurut Piaget (Santrock, 2014), pada usia tersebut mahasiswa berada pada tahap perkembangan kognitif operasional formal. Pada tahap perkembangan ini, mahasiswa telah memiliki kemampuan dalam berpikir secara abstrak dan menalar secara logis serta mampu menarik kesimpulan dari informasi yang diperolehnya. Mahasiswa pada dasarnya memahami tentang bahaya mie instan namun ada pula mahasiswa yang belum memahami bahaya dari mengkonsumsi mie instan. Penelitian yang dilakukan oleh Mubarokah,dkk (2014) pada santriwati SMA Pondok Pesantren Asy-Syarifah Mranggen Demak, yang menunjukan bahwa ada hubungan yang kuat (negatif) antara pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi mie instan.

Green dan Kreuter (dalam Lestary & Sugiharti, 2009) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi individu dalam melakukan perilaku konsumsi mie instan ialah faktor dalam diri berupa keyakinan terhadap perilaku yang dimunculkan. Kepercayaan atau keyakinan serta pandangan, ataupun penilaian individu terhadap suatu peristiwa atau perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai *health belief* (Emqi, 2013 dalam Novianto 2016). Menurut Rosenstock (Becker & Janz, 1984) menyatakan bahwa *Health Belief* ialah keyakinan atau penilaian perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. Penilaian diperoleh melalui proses kognitif dari informasi yang

didapatkan melalui lingkungan ataupun melalui proses penilaian melalui pengalaman individu.

Menurut peneliti, individu yang memiliki *health belief* tinggi adalah individu yang lebih menjaga kesehatannya, individu yang menyadari atau memahami bahaya yang akan ditimbulkan dari perilaku tidak sehat yang dilakukan akan memunculkan suatu penyakit serta dengan serius menanggapi informasi mengenai bahaya dari perilaku tidak sehat dan memiliki kesiapan untuk mengambil suatu tindakan. Sedangkan individu yang memiliki *health belief* rendah adalah individu yang mengabaikan kesehatannya serta tidak memikirkan bahaya dari perilaku tidak sehat secara serius dan belum memiliki kesiapan untuk mengambil suatu tindakan untuk berhenti melakukan perilaku tidak sehat.

Menurut Rosenstock (Becker & Janz, 1984) terdapat 5 dimensi *health belief* model yaitu *Persceived Suspectibility* (kerentanan yang dirasakan), *Perceived Severity* (keparahan yang dirasakan), *Perceived Benefits*(manfaat yang dirasakan), *Perceived Barriers* (hambatan yang dirasakan), *Cues to action* (isyarat atau tanda tanda). Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara terkait dengan *health belief* pengkonsumsi mie instan pada mahasiswa.

Bagi mahasiswa yang memiliki *health belief* rendah, dari dimensi *perceived susceptibility*, mereka mengabaikan resiko mengkonsumsi mie instan terhadap kesehatan, kurang menyadari dan merasakan ancaman dari bahaya konsumsi mie instan *(perceived severity)*, mengabaikan kerugian dari perilaku mengkonsumsi mie instan *(perceived benefit)*, mereka mengalami hambatan dalam tindakan yang dianjurkan *(perceived barriers)* dan juga mereka tidak memiliki kesiapan untuk mengambil tindakan untuk tidak sama sekali mengkonsumsi mie instan *(cues to action)*. Sedangkan bagi mahasiswa yang memiliki *health belief* tinggi, mereka mengetahui resiko mengkonsumsi mie instan tidak baik terhadap kesehatan *(perceived susceptibility)*, mereka menyadari dan merasakan ancaman dari bahaya mengkonsumsi mie instan *(perceived severity)*, mengetahui manfaat serta kerugian dari mengkonsumsi mie instan *(perceived benefit)*, mereka tidak mengalami hambatan dalam tindakan yang dianjurkan *(perceived barriers)*, serta yang terakhir mereka memiliki kesiapan untuk mengambil tindakan untuk tidak sama sekali mengkonsumsi mie instan *(cues to action)*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadianti dan Rahayu (2014) yang menyatakan bahwa semakin tinggi *health belief* maka semakin tinggi perilaku sehat, namun sebaliknya semakin rendah *health belief* maka semakin rendah perilaku tidak sehat.

Oleh karena itu berdasarkan uraian latar belakang masalah sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran *health belief* pengkonsumsi mie instan pada mahasiswa.

Metode Penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh mahasiswa di seluruh Indonesia, berdasarkan Ristekdikti tahun 2015/2016 berjumlah 5.153.971 mahasiswa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berjumlah 99 mahasiswa. Dan diambil dari Universitas Esa Unggul Kebun Jeruk dikarenakan agar lebih memudahkan peneliti untuk mengambil data dari responden. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah *non probability* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang dibentuk dalam skala *likert*. Terdapat satu instrumen yaitu *Health Belief*.

Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas menggunakan teknik *Pearson Product Moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Dari hasil uji pada alat ukur *Health Belief* diperoleh 28 item yang valid dengan nilai reliabilitas 0,904 yang artinya sangat reliabel.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Responden Penelitian

1. **Jenis Kelamin**

Tabel 1

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase(%)
Laki laki	81	40,5%
Perempuan	119	59,5%
Total	200	100%

Dari hasil perhitungan frekuensi dapat dilihat bahwa responden penelitian didominasi oleh perempuan yaitu sebesar 59,5%, sedangkan laki-laki sebanyak 40,5%.

2. **Usia**

Tabel 2

Usia	Jumlah	Persentase(%)
18 tahun	45	22,5%
19 tahun	68	34,0%
20 tahun	46	23,0%
21 tahun	41	20,5%
Total	200	100%

Dari hasil perhitungan frekuensi dapat dilihat bahwa usia responden paling banyak berada dalam usia 19 tahun yaitu 34,0%, diikuti oleh usia 20 tahun sebesar 23,0%, usia 18 tahun sebesar 22,5% dan yang terakhir adalah usia 21 tahun sebesar 20,5%.

3. **Tempat Tinggal**

Tabel 3

Tempat tinggal	Jumlah	Persentase (%)
Bersama orangtua	157	78,5%
Kos	43	21,5%
Total	200	100%

Dari hasil perhitungan frekuensi dapat dilihat bahwa responden didominasi oleh mahasiswa yang tinggal bersama dengan orangtua dengan jumlah 78,5% dan sisanya mahasiswa yang tinggal kos dengan persentase 21,5%.

4. **Frekuensi Konsumsi Mie Instan**

Tabel 4

Frekuensi Konsumsi Mie Instan	Jumlah	Persentase (%)
1 kali/minggu	73	36,5%
2-4 kali/minggu	102	51,0%
5-8 kali/minggu	25	12,5%
Total	200	100%

Dari hasil perhitungan frekuensi dapat dilihat bahwa paling banyak responden mengkonsumsi mie instan 2-4 kali/minggu sebesar 51,0%, diikuti dengan responden yang mengkonsumsi mie instan 1 kali/minggu sebesar 36,5 dan yang terakhir responden yang mengkonsumsi mie instan 5-8 kali/minggu sebesar 12,5%.

Kategorisasi *Health Belief*

Tabel 5

Batasan Skor	Skor	Kategorisasi	Jml	Persentase
μ ≥ X	79 ≥ X	Tinggi	111	55,5%
μ < X	79 < X	Rendah	89	44,5%
Total			200	100%

Dari hasil kategorisasi *Health Belief* dapat terlihat bahwa skor *health belief* yang dikategorikan tinggi memiliki total skor diatas mean 79 dan skor *health belief* yang dikategorikan rendah memiliki total skor dibawah 79.

Gambaran Dimensi Dominan *Health Belief*

Tabel 6

No	Dimensi	Frekuensi	Persen (%)
1	*Perceived Susceptibility*	40	20%
2	*Perceived Severity*	32	16%
3	*Perceived Benefit*	32	16%
4	*Perceived Barriers*	47	23,5%
5	*Cues to Action*	39	19,5%
Total		200	100%

Dari hasil perhitungan Z-skor dapat dilihat bahwa responden penelitian yang memiliki dimensi dominan *health belief* terbanyak adalah *Perceived Barries* yaitu 47 responden (23,5%).

Analisis Data Penunjang

1. **Gambaran *Health Belief* dengan Jenis Kelamin**

Tabel 7

Jenis Kelamin	Tinggi		Rendah		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Laki-laki	49	60,5%	32	39,5%	81	100%
Perempuan	62	52,1%	57	47,9%	119	100%
Total	111	55,5%	89	44,5%	200	100%

Gambaran *Health Belief* dilihat berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa laki-laki memiliki *health belief* yang tinggi sebanyak 49 responden (60,5%) dan perempuan sebanyak 62 responden (52,1%).

2. **Gambaran *Health Belief* dengan Tempat Tinggal**

Tabel 8

Tempat tinggal	Tinggi		Rendah		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Bersama orangtua	89	56,7%	68	43,3%	157	100%
Kos	22	51,2%	21	48,8%	43	100%
Total	111	55,5%	89	44,5%	200	100%

Gambaran *Health Belief* berdasarkan tempat tinggal dapat dilihat bahwa responden tinggal bersama orangtua yang memiliki *health belief* tinggi sebanyak 89 responden (56,7%) dan yang *health belief* tinggi dengan tempat tinggal kos sebanyak 22 responden (51,2%).

3. **Gambaran *health belief* berdasarkan frekuensi konsumsi mie instan pada responden**

Tabel 9

Frekuensi Konsumsi Mie Instan	Tinggi		Rendah		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1 kali/minggu	46	63,0%	27	37,0%	73	100
2-4 kali/minggu	55	54,0%	47	46,0%	102	100
5-8 kali/minggu	10	40,0%	15	60,0%	25	100
Total	111	55,5%	89	44,5%	200	100

Gambaran *Health Belief* berdasarkan frekuensi konsumsi mie instan dapat dilihat bahwa responden yang memiliki *health belief* tinggi mengkonsumsi mie instan dengan jumlah 1 kali/minggu sebanyak 46 responden (63,0%), sedangkan responden yang memiliki *health belief* yang tinggi dengan mengkonsumsi 2-4 kali/minggu sebanyak 55 responden (54,0%), dan yang terakhir responden yang *health belief* tinggi dengan mengkonsumsi mie instan 5-8 kali/minggu sebanyak 10 responden (40,0%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil data yang telah diolah, dari 200 responden yang mengkonsumsi mie instan lebih banyak yang memiliki *health belief* yang tinggi yaitu 111 (55,5%) orang dan yang memiliki *health belief* rendah yaitu 89 (44,5%) orang. *Health belief* tinggi pada mahasiswa pengkonsumsi mie instan adalah mahasiswa yang memahami akan pentingnya kesehatan serta mengetahui tentang bahaya dan dampak resiko yang akan dihadapi tentang mengkonsumsi mie instan. Sedangkan *health belief* rendah pada pengkonsumsi mie instan adalah mahasiswa yang kurang memahami akan pentingnya kesehatan dan kurang memahami dampak yang akan ditimbulkan dari mengkonsumsi mie instan. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa berada pada tahap operasional formal yang dimana mahasiswa dapat berpikir secara logis serta dapat menarik kesimpulan dari informasi yang diperolehnya dan juga mahasiswa sudah dapat mengambil keputusan yang tepat bagi hidupnya (Piaget, dalam santrock, 2014). Ketika mahasiswa menginginkan mengkonsumsi mie instan mereka tahu dampak buruk bagi kesehatan, mereka tahu bahaya mie instan jika dikonsumsi. Sehingga mahasiswa dapat berpikir terlebih dahulu saat ingin mengkonsumsi mie instan. Walaupun mahasiswa tahu bahwa mie instan sangat terjangkau harganya dibandingkan dengan makanan lain. Dan juga pada mahasiswa kos jika uang bulanan mereka ingin habis, mereka mengkonsumsi mie instan. (wawancara pribadi dengan mahasiswa X berinisial E). Keyakinan atau penilaian individu terhadap perilaku mengenai kesehatan dipengaruhi juga melalui proses kognitif berdasarkan informasi yang diterima maupun pengalaman individu (Rosensetock, dalam Becker & Janz, 1984). Kondisi ini menyebabkan sebagian besar mahasiswa memiliki *health belief* tinggi dibandingkan dengan yang memiliki *health belief* rendah.

Berdasarkan dari hasil *crosstabulation* dengan data penunjang jenis kelamin pada tabel 4.8, diperoleh hasil bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang signifikan dengan *health belief* pengkonsumsi mie instan. Hal tersebut juga didukung dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai sig 0,241(p>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *health belief* pengkonsumsi mie instan dengan jenis kelamin.

Pada penelitian ini mahasiswa perempuan cenderung memiliki *health belief* yang tinggi, hal tersebut dikarenakan bahwa mahasiswa perempuan cenderung lebih memahami dan menjaga pentingnya kesehatan dan masih mendengarkan nasihat dari orangtuanya

mengenai dampak dari mengkonsumsi mie instan. Sedangkan mahasiswa laki-laki cenderung mengabaikan kesehatan dan menganggap bahwa mengkonsumsi mie instan adalah hal yang tidak perlu ditakuti (wawancara pribadi dengan subyek berinisial H).

Selain itu peneliti juga melakukan *crosstabulation*, *health belief* pengkonsumsi mie instan dengan tempat tinggal. Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai sig 0,518 p(>0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara *health belief* dengan tempat tinggal. Bagi mahasiswa yang memiliki *health belief* tinggi tinggal bersama orangtua sebesar (56,7%), mereka lebih diawasi dan terkontrol oleh orangtua dalam hal mengkonsumsi makanan, dan mahasiswa yang memiliki *health belief* tinggi tinggal bersama orangtua mereka selalu memakan masakan orangtua dan membuat mereka lebih sering mengkonsumsi makanan yang sehat, merekapun diberitahu oleh orangtua atau lingkungan sekitar seperti tetangga maupun kerabat terdekat akan bahaya mengkonsumsi mie instan bagi kesehatan. Sedangkan bagi mahasiswa kos sebesar (51,2%) yang memiliki *health belief* tinggi mereka mengetahui dampak dari mengkonsumsi mie instan, hal tersebut dikarenakan mahasiswa tersebut melihat bahwa ada teman disekitarnya atau teman kosnya yang jatuh sakit akibat mengkonsumsi mie instan. Hal ini juga sejalan dengan salah satu faktor *health belief* yang diungkapkan Becker dan Janz, 1984 yaitu adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku. Perilaku ini ditunjukkan dengan mahasiswa lebih selektif dalam memilah milah makanan apa yang akan mereka konsumsi.

Dan untuk mahasiswa yang memiliki *health belief* yang rendah yang tinggal bersama orangtua sebesar (43,3%), walaupun mahasiswa tersebut sudah diberitahu oleh orangtua atau orang sekitar akan dampak dan bahaya dari mengkonsumsi mie instan, tetapi mahasiswa tersebut menghiraukan nasehat dari orangtua dan tetap mengkonsumsi mie instan. Dan mahasiswa kos sebesar (48,8%) yang memiliki *health belief* yang rendah, mereka mengkonsumsi mie instan disebabkan mereka tidak diawasi langsung oleh orangtua, dan jadwal yang padat membuat mereka lebih memilih memasak makanan yang instan seperti mie instan.

Peneliti juga melakukan *crosstabulation* perhitungan antara *health belief* dengan jumlah frekuensi konsumsi mie instan (tabel 4.10). Dari hasil uji *Chi-Squre* menunjukkan nilai sig 0,122 p(>0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara *health belief* dengan frekuensi konsumsi mie instan. Mahasiswa pengkonsumsi mie instan dengan *health belief* tinggi mengkonsumsi mie instan 1 kali/minggu dan 2-4 kali/minggu, hal tersebut dikarenakan mahasiswa mengetahui akan bahayanya mie instan. Apabila dikonsumsi secara terus menerus mereka akan mengalami gangguan pencernaan, sehingga mereka meminimalisir jumlah konsumsi mie instan. Kondisi ini menunjukkan bahwa mahasiswa tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang apa yang dia konsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadianti dan Rahayu (2014) yang menyatakan bahwa semakin tinggi *health belief* maka semakin tinggi perilaku sehat. Mahasiswa yang memiliki *health belief* tinggi mereka mengkonsumsi mie instan tidak lebih dari 4 kali/minggu.

Selanjutnya dari hasil perhitungan *crosstabulation*, diketahui bahwa mahasiswa yang mengkonsumsi mie instan memiliki *health belief* yang rendah dengan mengkonsumsi mie instan 5-8 kali/minggu. Hal tersebut menujukkan bahwa kesadaran untuk menjaga kesehatan masih perlu ditingkatkan. Mahasiswa tersebut belum paham dan mengerti dampak dari mengkonsumsi mie instan dan mereka mengabaikan informasi tentang bahaya dari mie instan. Selain itu mahasiswa tersebut masih mengalami kesulitan untuk berhenti mengkonsumsi mie instan dikarenakan mahasiswa tersebut tidak menyukai sayuran, dan cara yang mudah untuk memasaknya (wawancara) dengan subyek berinisal D.

Health Belief memiliki 5 dimensi yaitu, *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefit*, *Perceived Barriers*, dan *Cues to Action* (Rosenstock, dalam Becker & Janz, 1984). Dalam peneltian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa dimensi yang dominan terjadi pada responden adalah *Perceived Barriers*, yaitu sebanyak 47 responden (23,5%) artinya adalah para mahasiswa memiliki pemahaman akan perilaku mengenai menurunnya kenyamanan saat meninggalkan perilaku tidak sehat, atau dengan kata lain mahasiswa akan cenderung menjaga perilaku sehat. Mahasiswa akan memikirkan ulang atau mempertimbangkan kembali ketika akan mengkonsumsi mie instan karena perilaku itu tidak sehat. Seperti dalam kuesioner *item* 17 yang membahas tentang cara mengatasi permasalahan yang akan diakibatkan jika mengkonsumsi makanan atau minuman tertentu. Responden dapat menjawabnya dengan baik dan dari semua responden cenderung menjawab dengan skor tertinggi.

Selain itu, responden dengan dimensi dominan *Perceived Susceptibility* juga cukup banyak yaitu 40 responden (20,0%). Yang artinya responden memiliki pemahaman mengenai resiko kerentanan tubuh terhadap penyakit yang akan dihadapi. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden pada item 1 dan 3 yang membahas resiko kerentanan tubuh yang akan dihadapi. *Item item* tersebut banyak memperoleh skor tinggi.

Selanjutnya untuk dimensi *cues to action* juga memiliki cukup banyak yaitu 39 responden (19,5%). Yang artinya responden memiliki kesiapan untuk mengambil tindakan berdasarkan informasi yang diperolehnya. Selain itu walaupun responden mengkonsumsi mie instan tetapi mereka memiliki kesiapan untuk berhenti mengkonsumsi mie instan. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden pada item 23 dan item 27 yang membahas tentang kesiapan individu untuk berhenti mengkonsumsi makanan atau minuman tertentu.

Dan dari dimensi dominan yang terakhir adalah *perceived severity* dan *perceived benefit* yang sama-sama berjumlah 32 responden (16%). Pada dimensi perceived severity memiliki 32 responden (16%), yang artinya individu memahami dengan serius terhadap penyakit yang akan dihadapi serta memahami kerentanan dan keparahan suatu penyakit menjadi ancaman yang dirasakan. Responden memahami secara serius mengenai penyakit yang akan mereka hadapi jika mengkonsumsi mie instan. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden pada item 18 yang membahas tentang resiko yang ditimbulkan dari mengkonsumsi makanan atau minuman tertentu.

Serta yang terakhir dimensi *perceived benefit* yang juga berjumlah 32 responden (16%), yang artinya memahami manfaat yang berhubungan dengan kesehatan serta memahami pertimbangan kerugian dari perilaku yang berhubungan perilaku sehat. Hal tersebut terlihat dari *item* no 5 dan *item* no 20 yang membahas tentang biaya pengobatan penyakit akibat makanan dan minuman tertentu tidak murah dan dengan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman tertentu dapat terhindar dari penyakit.

Kesimpulan

Mahasiswa cenderung memiliki *health belief* tinggi (55,5%). Mahasiswa pengkonsumsi mie instan memahami akan pentingnya kesehatan serta mengetahui bahaya dan dampak resiko yang akan dihadapi tentang mengkonsumsi mie instan. Mahasiswa yang memiliki *health belief* rendah (44,5%).

Dari ke-lima dimensi yang dimiliki *health belief*, hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi yang dominan adalah *Perceived Barriers*. Yang artinya mahasiswa memiliki pemahaman akan perilaku mengenai menurunnya kenyamanan saat meninggalkan perilaku tidak sehat.

Daftar Pustaka

Azwar, S. A. (2014). Metodelogi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. A. (2014). Realibilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. A. (2014). Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Becker, M. H & Janz, N. K. (1984). *The health belief model: a decade later. Health Education Quarterly (Spring, 1984), 11(1), 1-47*

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). Hygiene sanitasi makanan dan minuman (HSMM). Jakarta: Buku pedoman akademi penilik kesehatan

Dunia Informasi Kesehatan. (2014, Agustus). Pengertian makanan sehat untuk menjaga kesehatan kita. Diambil dari http://www.dunia informasikesehatan.com/2014/08/pengertian-makanan-kesehatan-untuk-menjaga.html?m=1

Harsanto, P. W. (2009). Gaya hidup modern dan iklan (budaya makan mie instan sebagai identitas). *Jurnal Seni dan Pendidikan Seni,7(1), 77-87*

Kuroifah, M. (2014). *Pengaruh daya tarik iklan makanan instan terhadap perilaku konsumsi makanan pada mahasiswa kos program studi pendidikan teknik boga FT UNY.*(Skripsi diterbitkan, Fakultas Teknik Universitas Negri Yogyakarta. Yogyakarta). Di ambil dari http://eprints.uny.ac.id/20796/

Lestary, H., & Sugiharti. (2007). Perilaku beresiko pada remaja menurut survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, I(3), 136-144.*

Mubarokah, A., Sartono, A.,&Isworo, T. J. (2014). Hubungan pengetahuan gizi dan keamanan pangan dengan konsumsi mie instan pada santriwati sma pondok pesantren asy-syarifah mranggen Demak. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, 3(I), 1-7.*

Mustinda, L. (2017, 3 Mei). Mie instan boleh dimakan tiap hari? Ini saran ahli gizi. *Detik food.* Diambil dari: http://m.detik.com/food/read/2017/05/03/175526/3490923/900/mie-instan-boleh-dimakan-tiap-hari-ini-saran-ahli-gizi.

Nadianti, L. V & Rahayu, S. M. (2015). Hubungan health belief dengan perilaku compliance pada pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *Prosiding Psikologi, Prosiding penelitian sivitas akademika Unisba (Sosial dan Humaniora) 237-243*

Nisfiannoor, M. (2009). Pendekatan statistika modern untuk ilmu sosial. Jakarta: Salemba Humanika

Novianto, S. (2016). *Perbedaan health belief mahasiswa perokok Universitas Esa Unggul berdasarkan jenis kelamin.*(*Skripsi tidak diterbitkan*). Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul. Jakarta.

Ogden, J. (2004). *Health Psychology: A textbook (thirt edition).* Two Penn Plaza, New York, NY. USA

Riska, R&Jus'at, I. (2013). Hubungan antara konsumsi mie instan, asupan (energi protein, vitamin A dan Fe) dan status gizi laki-laki usia 19-29 tahun di pulau Sumatra (analisis data sekunder riskesdas 2010). *Jurnal Kesehatan, 5(1), 1-14.*

Santrock, John. W. (2014). *Psikologi pendidikan* buku 1 (Harya Bhimasena, penerjemah). Jakarta: Salemba Humanika

Sarkim, L., Nabuasa, E.,& Limbu, R. (2010). Perilaku konsumsi mie instan pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat undana Kupang yang tinggal

di kos wilayah Naikoteh. MKM, *5(1), 41-48.*

Smet, B. (1994). Psikologi kesehatan. Jakarta: PT. Grasindo

Sugiyono. (2009). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2012). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2014). Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta, CV

Wahyuningsih, M. (2013, Juni). Bahaya kesehatan yang mengintai dibalik nikmatnya mi instan. Diambil dari: http//health.detik.com/read/ 2013/06/08/085111/2267724/763/bahaya-kesehatan-yang-mengintai-di balik-nikmatnya-mie-instan

World Instant Noodle Asscociation (WINA). (2017). National trend in instan noodle demands. Diambil darihttps://instantnoodles.org/en/noodles / market.html