



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 3 (2025) pp: 1557-1563

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) untuk Ibu Hamil dalam Menggunakan Asam Folat

Ariska Yulia Sary¹, Iwan Yuwindry², Kunti Nastiti³, Darini Kurniawati⁴

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

²Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

ysariska2@gmail.com

Abstrak

Asam folat merupakan vitamin esensial selama kehamilan dan menjadi satu-satunya vitamin yang kebutuhan hariannya harus terpenuhi, yaitu 400 mikrogram per hari. Kekurangan asam folat pada ibu hamil masih sering ditemukan di negara berkembang maupun maju, yang berisiko menimbulkan anemia serta cacat tabung saraf (*Neural Tube Defect*) pada janin. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan penggunaan asam folat pada ibu hamil melalui pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan teknik *purposive sampling* terhadap 78 responden ibu hamil di Puskesmas Pekauman. Pengambilan data dilakukan selama Februari–Maret 2025. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menilai hubungan komponen HBM dengan kepatuhan penggunaan asam folat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua dimensi HBM, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, serta pemicu untuk bertindak, memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan penggunaan asam folat ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor persepsi dalam HBM berperan penting dalam mendorong kepatuhan ibu hamil. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan berbasis HBM dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan konsumsi asam folat selama kehamilan.

Kata kunci: *Health Belief Model, Ibu hamil, Penggunaan asam folat*

1. Latar Belakang

Kebutuhan gizi selama kehamilan meningkat secara signifikan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin, salah satunya adalah asam folat. Zat ini berperan penting dalam sintesis DNA, pembelahan sel, serta mencegah cacat tabung saraf seperti spina bifida dan anencephali. Rekomendasi asupan harian bagi ibu hamil adalah 400 mikrogram, namun data menunjukkan bahwa 24–60% ibu hamil di Indonesia tidak memenuhi kebutuhan ini. Kekurangan asam folat dapat memicu anemia megaloblastik, meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), bahkan kematian perinatal [1]. Di Banjarmasin, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 9,48% pada tahun 2023, dengan salah satu penyebab utamanya adalah defisiensi asam folat. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan komplikasi obstetri dan gangguan tumbuh kembang bayi. Pemenuhan asam folat yang optimal sejak awal kehamilan merupakan langkah preventif penting untuk mengurangi risiko tersebut. Namun, hingga kini tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi asam folat masih rendah, sehingga diperlukan analisis faktor yang memengaruhinya.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan pentingnya asam folat bagi kesehatan ibu hamil dan bayi. Tangkilisan & Rumbajan (2021) melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Indonesia mengalami defisit berat asupan asam folat dan vitamin C [2]. Seluma (2023) menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kadar asam folat serum [3]. Septiyeni et al. (2020) menguji hubungan asupan asam folat terhadap berat badan lahir, meskipun hasilnya tidak menunjukkan hubungan bermakna [4]. Sementara itu, penerapan teori perilaku kesehatan seperti *Health Belief Model* (HBM) terbukti efektif dalam berbagai konteks kesehatan, salah satunya penelitian Sariyasih (2022) yang menganalisis persepsi lansia terhadap vaksinasi COVID-19 [5]. Namun, studi yang mengintegrasikan HBM untuk mengkaji kepatuhan konsumsi asam folat pada ibu hamil masih sangat terbatas. Hal ini menunjukkan adanya celah penelitian yang perlu diisi untuk memahami peran persepsi risiko, manfaat, hambatan, dan isyarat bertindak terhadap perilaku konsumsi asam folat. Pendekatan teori perilaku diyakini mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif dibandingkan kajian gizi semata.

Health Belief Model menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap risiko dan keparahan penyakit, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dihadapi, serta adanya isyarat untuk bertindak. Model ini relevan untuk menganalisis kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi asam folat karena kepatuhan bukan hanya dipengaruhi oleh ketersediaan suplemen, tetapi juga oleh persepsi dan motivasi individu. Banyak ibu hamil yang mengetahui manfaat asam folat, tetapi tidak konsisten mengonsumsinya karena hambatan seperti rasa mual, lupa, atau kurangnya dukungan keluarga. Dalam konteks ini, penerapan HBM dapat membantu mengidentifikasi faktor psikologis dan sosial yang menghambat atau mendorong kepatuhan. Penelitian terdahulu umumnya menitikberatkan pada aspek pengetahuan dan ketersediaan asam folat, namun jarang mengeksplorasi dimensi persepsi risiko dan hambatan secara sistematis. Dengan memadukan aspek gizi dan perilaku kesehatan, diharapkan intervensi yang dihasilkan akan lebih tepat sasaran. Analisis berbasis HBM juga memungkinkan penyusunan strategi promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik populasi sasaran.

Kesenjangan penelitian terletak pada minimnya studi yang menghubungkan langsung variabel HBM dengan perilaku konsumsi asam folat pada ibu hamil di Indonesia, khususnya di wilayah kerja Puskesmas. Sebagian besar penelitian terkait asam folat masih menggunakan pendekatan kuantitatif sederhana tanpa mempertimbangkan kerangka teori perilaku. Padahal, perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor internal seperti pengetahuan, persepsi risiko, dan motivasi, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Penelitian ini akan mengisi kekosongan tersebut dengan memfokuskan analisis pada hubungan persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, dan isyarat bertindak dengan kepatuhan konsumsi asam folat. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi teoretis pada pengembangan model perilaku kesehatan di bidang gizi ibu hamil. Selain itu, secara praktis, temuan penelitian ini dapat membantu penyusunan kebijakan edukasi yang lebih efektif. Kebaruan penelitian ini adalah pengintegrasian model HBM secara penuh dalam konteks kepatuhan konsumsi asam folat pada ibu hamil di tingkat layanan primer.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini mengajukan pertanyaan utama: Bagaimana penerapan Health Belief Model dapat digunakan untuk menganalisis kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi asam folat di Puskesmas Pekauman? Tujuan umumnya adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel HBM dan kepatuhan konsumsi asam folat. Secara khusus, penelitian ini ingin mengidentifikasi hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak terhadap perilaku kepatuhan. Hasil yang diperoleh diharapkan dapat memberikan dasar empiris bagi pengembangan program intervensi berbasis perilaku kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan memberi masukan bagi tenaga kesehatan dalam merancang pendekatan edukasi yang mempertimbangkan aspek psikologis ibu hamil. Lebih jauh, temuan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi studi-studi selanjutnya di bidang gizi dan perilaku kesehatan ibu. Dengan pendekatan ini, upaya pencegahan anemia dan komplikasi kehamilan dapat dilakukan secara lebih menyeluruh dan efektif.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross sectional untuk menganalisis hubungan antara persepsi ibu hamil dan penggunaan asam folat pada satu titik waktu tertentu [4–6]. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pekauman, Banjarmasin Selatan, Kalimantan Selatan, pada November 2024 hingga Mei 2025. Sasaran penelitian adalah ibu hamil trimester I pengguna asam folat. Populasi terdiri atas 360 ibu hamil trimester I yang melakukan kunjungan pertama, dengan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin pada tingkat presisi 10%, sehingga diperoleh 78 responden. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil trimester I yang mengonsumsi asam folat.

Variabel bebas penelitian ini meliputi persepsi kerentanan, manfaat, keparahan, hambatan, dan isyarat untuk bertindak, sedangkan variabel terikat adalah penggunaan asam folat. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas (r hitung $> 0,296$) dan reliabilitasnya (Cronbach's Alpha $0,796-0,812$). Kuesioner mencakup pertanyaan demografi, faktor sosiopsikologis, dan persepsi terkait penggunaan asam folat, dengan skala Likert 4 poin (SS=1, S=2, TS=3, STS=4). Data dikumpulkan melalui survei langsung kepada responden sesuai prosedur pengisian instrumen yang telah ditetapkan.

Analisis data dilakukan dengan statistik deskriptif dan uji chi-square menggunakan program SPSS untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, dengan tingkat signifikansi $p \leq 0,05$. Penelitian ini dilaksanakan sesuai prinsip etika penelitian, mencakup informed consent untuk memastikan partisipasi sukarela, menjaga kerahasiaan data responden, memaksimalkan manfaat bagi individu maupun masyarakat, serta menerapkan keadilan dalam perlakuan terhadap seluruh partisipan..

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Pekauman dengan jumlah total 78 orang. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kategori usia dewasa (26–45 tahun) yaitu sebanyak 54 orang (69,2%), sedangkan kategori usia remaja (17–25 tahun) berjumlah 24 orang (30,8%).

Berdasarkan alamat, sebagian besar responden berdomisili di Pekauman, Kecamatan Banjarmasin Selatan. Data terkait pekerjaan menunjukkan bahwa seluruh responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 78 orang (100%). Rincian karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden (n = 78)

Karakteristik	Kategori	Jumlah	%
Usia	17–25 tahun	24	30,8
	26–45 tahun	54	69,2
Pendidikan	SD	12	15,4
	SMP	31	39,7
	SMA	32	41,0
	Perguruan Tinggi	3	3,8
Agama	Islam	78	100
Persepsi Kerentanan	Ya	23	29,5
	Tidak	55	70,5
Persepsi Keparahan	Ya	33	42,3
	Tidak	45	57,7
Persepsi Manfaat	Ya	33	42,3
	Tidak	45	57,7
Persepsi Hambatan	Ya	39	50,0
	Tidak	39	50,0
Isyarat Bertindak	Ya	32	41,0
	Tidak	46	59,0
Kepatuhan Asam Folat	Ya	42	53,8
	Tidak	36	46,2

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar responden berada pada usia dewasa produktif dan memiliki pendidikan menengah (SMA dan SMP). Tingkat persepsi kerentanan dan keparahan terhadap risiko kesehatan relatif rendah, begitu juga persepsi manfaat. Hambatan yang dirasakan responden seimbang dengan yang tidak merasakan hambatan. Mayoritas tidak memiliki isyarat untuk bertindak, namun lebih dari separuh responden patuh mengonsumsi asam folat.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Analisis Persepsi Kerentanan

Kerentanan	Kepatuhan Ya	Kepatuhan Tidak	P Value
Ya	17	6	0,040
Tidak	25	30	
Total	42	36	
Persentase	53,8%	46,2%	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 23 orang responden yang memiliki persepsi kerentanan, sebanyak 17 orang responden (73,9%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 6 orang responden (26,1%) tidak patuh. Pada 55 orang responden yang tidak memiliki persepsi kerentanan, sebanyak 25 orang responden (45,5%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 30 orang responden (54,5%) tidak

patuh dalam menggunakan asam folat. Uji statistik nonparametrik Chi Square menunjukkan nilai probabilitas p value sebesar 0,040.

Tabel 3 Analisis Persepsi Keparahan

Keparahan	Kepatuhan Ya	Kepatuhan Tidak	P Value
Ya	23	10	0,030
Tidak	19	26	
Total	42	36	
Persentase	53,8%	46,2%	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 didapatkan data bahwa dari 33 orang responden yang memiliki persepsi keparahan, sebanyak 23 orang responden (69,7%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 10 orang responden (30,3%) tidak patuh. Pada 45 orang responden yang tidak memiliki persepsi keparahan, sebanyak 19 orang responden (42,2%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 26 orang responden (57,8%) tidak patuh. Uji statistik nonparametrik Chi Square menunjukkan nilai probabilitas p value sebesar 0,030.

Tabel 4 Analisis Persepsi Manfaat

Manfaat	Kepatuhan Ya	Kepatuhan Tidak	P Value
Ya	23	10	0,030
Tidak	19	26	
Total	42	36	
Persentase	53,8%	46,2%	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 didapatkan data bahwa dari 33 orang responden yang memiliki persepsi manfaat, sebanyak 23 orang responden (69,7%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 10 orang responden (30,3%) tidak patuh. Pada 45 orang responden yang tidak memiliki persepsi manfaat, sebanyak 19 orang responden (42,2%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 26 orang responden (57,8%) tidak patuh. Uji statistik nonparametrik Chi Square menunjukkan nilai probabilitas p value sebesar 0,030.

Tabel 5 Analisis Persepsi Hambatan

Hambatan	Kepatuhan Ya	Kepatuhan Tidak	P Value
Ya	26	13	0,041
Tidak	16	23	
Total	42	36	
Persentase	53,8%	46,2%	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5 didapatkan data bahwa dari 39 orang responden yang memiliki persepsi hambatan, sebanyak 26 orang responden (66,7%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 13 orang responden (33,3%) tidak patuh. Pada 39 orang responden yang tidak memiliki persepsi hambatan, sebanyak 16 orang responden (41%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 23 orang responden (59%) tidak patuh. Uji statistik nonparametrik Chi Square menunjukkan nilai probabilitas p value sebesar 0,041.

Tabel 4.6 Analisis Isyarat untuk Bertindak

Isyarat Bertindak	Kepatuhan Ya	Kepatuhan Tidak	P Value
Ya	22	10	0,049
Tidak	20	26	
Total	42	36	
Persentase	53,8%	46,2%	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.6 didapatkan data bahwa dari 32 orang responden yang memiliki isyarat untuk bertindak, sebanyak 22 orang responden (68,8%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya 10 orang responden (31,2%) tidak patuh. Pada 46 orang responden yang tidak memiliki isyarat untuk bertindak, sebanyak 20 orang responden (43,5%) patuh dalam menggunakan asam folat sedangkan sisanya

26 orang responden (56,5%) tidak patuh. Uji statistik nonparametrik Chi Square menunjukkan nilai probabilitas p value sebesar 0,049.

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden terdiri dari ibu hamil yang berada pada rentang usia remaja (17–25 tahun) dan dewasa (26–45 tahun). Rentang usia ini selaras dengan pendapat Purborini & Rumaropen (2023) yang menyatakan bahwa usia ideal untuk hamil adalah 20–35 tahun karena pada periode tersebut organ reproduksi telah terbentuk sempurna dan risiko komplikasi kehamilan relatif lebih rendah. Usia juga berperan penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan, di mana bertambahnya usia cenderung meningkatkan kemampuan individu dalam memahami informasi, termasuk informasi yang berkaitan dengan kesehatan kehamilan. Penelitian Iswandari et al. (2023) turut memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai penggunaan asam folat [6]. Hal ini berarti ibu hamil yang berada pada usia lebih matang umumnya memiliki tingkat kesadaran dan pengetahuan yang lebih baik dalam hal perawatan kesehatan diri dan janinnya.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir pada tingkat SMA (32 orang) dan SMP (31 orang). Sebagian kecil lainnya berpendidikan SD (12 orang) dan sarjana (3 orang). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor determinan yang memengaruhi tindakan dan pengetahuan ibu hamil. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas mengenai posisi tubuh yang aman selama kehamilan dan pentingnya konsumsi asam folat secara teratur [7]. Pengetahuan yang kurang memadai dapat menyebabkan ibu hamil tidak memprioritaskan konsumsi suplemen asam folat, padahal zat ini memiliki peran vital dalam mencegah cacat tabung saraf pada janin. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya membuka akses terhadap informasi kesehatan yang lebih luas, sehingga ibu lebih mampu memahami manfaat dari perilaku pencegahan.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Data ini konsisten dengan laporan BPS Kota Banjarmasin (2022) yang menunjukkan bahwa peran utama sebagian besar perempuan di wilayah tersebut adalah mengurus rumah tangga [8]. Meskipun tidak bekerja secara formal, ibu rumah tangga memiliki tanggung jawab besar dalam mengatur pola makan dan kesehatan keluarga. Namun, status pekerjaan juga dapat memengaruhi akses terhadap informasi kesehatan, terutama bagi mereka yang jarang berinteraksi dengan sumber informasi formal seperti tempat kerja atau organisasi masyarakat.

Analisis persepsi responden dalam kerangka Health Belief Model (HBM) mengungkapkan bahwa sebagian besar memiliki persepsi kerentanan pada kategori sedang. Tercatat sebanyak 23 responden (29,5%) merasa memiliki risiko jika tidak mengonsumsi asam folat. Persepsi kerentanan ini penting karena semakin tinggi kesadaran seseorang terhadap risiko yang mungkin terjadi, semakin besar pula motivasinya untuk melakukan langkah pencegahan [9][10][11]. Dalam konteks kehamilan, kesadaran akan risiko kekurangan asam folat, seperti cacat lahir atau gangguan perkembangan janin, dapat menjadi pendorong utama bagi ibu hamil untuk mematuhi anjuran konsumsi suplemen.

Persepsi keparahan juga berperan penting, dengan 33 responden (42,3%) meyakini bahwa kekurangan asam folat dapat mengakibatkan komplikasi serius pada kehamilan. Namun, masih terdapat responden yang menganggap masalah ini tidak terlalu berat. Padahal, menurut Musta'inah et al. (2020), persepsi terhadap tingkat keparahan suatu penyakit atau kondisi kesehatan dapat memengaruhi kesediaan individu untuk melakukan tindakan pencegahan [12]. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang menekankan konsekuensi serius dari kekurangan asam folat, seperti risiko kecacatan janin dan komplikasi persalinan, sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil.

Dari sisi persepsi manfaat, ditemukan bahwa 33 responden (42,3%) memiliki tingkat keyakinan yang masih rendah terhadap manfaat konsumsi asam folat. Dalam teori HBM, semakin tinggi keyakinan seseorang akan manfaat suatu tindakan, semakin besar kemungkinan ia untuk melakukannya [13]. Keyakinan bahwa asam folat dapat mencegah cacat tabung saraf, anemia, dan komplikasi kehamilan lainnya perlu diperkuat melalui kampanye edukasi yang efektif dan berkelanjutan.

Persepsi hambatan menjadi faktor yang cukup menonjol dalam penelitian ini, di mana 39 responden (50%) berada pada kategori sedang. Hambatan yang dirasakan meliputi rasa malas, efek samping seperti mual, keterbatasan akses terhadap suplemen, biaya, serta minimnya dukungan sosial. Walaupun demikian, ada pula responden yang tetap patuh mengonsumsi asam folat karena mempertimbangkan manfaat jangka panjangnya bagi kesehatan janin. Mengatasi hambatan ini memerlukan pendekatan yang komprehensif, seperti memberikan

informasi cara mengurangi efek samping, mempermudah akses, dan melibatkan keluarga dalam mendukung kepatuhan ibu [14].

Faktor lain yang berpengaruh adalah isyarat untuk bertindak. Sebanyak 32 responden (53,8%) berada pada kategori sedang untuk faktor ini. Isyarat bertindak dapat berasal dari tenaga kesehatan, kampanye kesehatan, media sosial, maupun dukungan keluarga. Menurut Durhan & Tahir (2021), isyarat tersebut berperan sebagai pemicu yang mendorong individu untuk segera mengambil tindakan kesehatan, dalam hal ini mengonsumsi asam folat secara teratur [15].

Hasil uji bivariat menggunakan analisis Chi-Square menunjukkan bahwa semua variabel dalam Health Belief Model memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan asam folat. Nilai signifikansi untuk persepsi kerentanan adalah 0,040, persepsi keparahan 0,030, persepsi manfaat 0,030, persepsi hambatan 0,041, dan isyarat untuk bertindak 0,049. Seluruh nilai tersebut berada di bawah batas 0,05, sehingga H₀ ditolak dan H₁ diterima. Hal ini membuktikan bahwa kelima variabel persepsi dalam HBM memiliki hubungan bermakna terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi asam folat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman.

Temuan ini menegaskan bahwa intervensi untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi asam folat perlu mempertimbangkan seluruh komponen dalam HBM. Upaya yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan kesadaran akan risiko kekurangan asam folat, menekankan manfaat yang akan diperoleh, mengurangi hambatan yang dirasakan, serta memperkuat isyarat untuk bertindak melalui dukungan tenaga kesehatan, media informasi, dan peran keluarga. Dengan pendekatan yang holistik, diharapkan tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi asam folat dapat meningkat, sehingga risiko komplikasi kehamilan dan cacat lahir dapat diminimalkan.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh komponen Health Belief Model, meliputi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak, memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi asam folat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman. Mayoritas responden berada pada kategori sedang untuk setiap komponen persepsi, yang mengindikasikan perlunya peningkatan kesadaran dan motivasi agar kepatuhan dapat lebih optimal. Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya intervensi kesehatan yang komprehensif, tidak hanya menekankan pada informasi manfaat asam folat, tetapi juga mengurangi hambatan, memperkuat isyarat untuk bertindak, serta meningkatkan persepsi risiko dan keparahan akibat kekurangannya. Aplikasi hasil penelitian ini dapat diwujudkan dalam program edukasi yang terstruktur, dukungan sosial yang berkesinambungan, dan pemanfaatan media komunikasi yang efektif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melakukan kajian dengan cakupan wilayah lebih luas serta mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti budaya, ekonomi, dan kebiasaan konsumsi, sehingga strategi peningkatan kepatuhan dapat dirancang lebih spesifik dan tepat sasaran.

Referensi

- [1] H. A. Tangkilisan and D. Rumbajan, "Defisiensi asam folat," *Sari Pediatr.*, vol. 4, no. 1, pp. 21–25, 2020, doi: 10.14238/sp4.1.2002.21-5.
- [2] H. A. Tangkilisan and D. Rumbajan, "Asupan asam folat dan vitamin C pada ibu hamil di Indonesia," *J. Kesehat. Ibu dan Anak*, vol. 9, no. 2, pp. 87–94, 2021.
- [3] R. Seluma, "Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dengan kadar asam folat serum," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 11, no. 3, pp. 215–224, 2023.
- [4] W. Septiyeni, N. I. Lipoeto, and J. Serudji, "Hubungan asupan asam folat, zink, dan vitamin A ibu hamil trimester III terhadap berat badan lahir di Kabupaten Padang Pariaman," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 5, no. 1, pp. 125–128, 2016, doi: 10.25077/jka.v5i1.455.
- [5] E. Sariyasih, "Persepsi lansia terhadap vaksinasi COVID-19 berdasarkan Health Belief Model," *J. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 17, no. 1, pp. 35–46, 2022.
- [6] N. N. Iswandari, M. Murwati, and T. S. Handayani, "Hubungan usia dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang seksualitas dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023," *J. Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, vol. 2, no. 4, pp. 743–752, 2023, doi: 10.37676/mude.v2i4.4836.
- [7] F. Farhani, *Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual saat kehamilan di wilayah Sukabumi Utara*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017.
- [8] B. P. S. K. Banjarmasin, *Kecamatan Banjarmasin Timur dalam angka 2022*. BPS Kota Banjarmasin, 2022.
- [9] N. Prabawati, R. Kurniawati, and E. Suryani, "Persepsi kerentanan dan perilaku pencegahan komplikasi kehamilan pada ibu hamil," *J. Kebidanan Nusant.*, vol. 14, no. 2, pp. 89–97, 2022.

- [10] Y. Fitriani, A. Mudigdo, and R. B. Andriani, "Health Belief Model on the determinants of human papilloma virus vaccination in women of reproductive age in Surakarta, Central Java," *J. Heal. Promot. Behav.*, vol. 3, no. 1, pp. 16–26, 2018, doi: 10.26911/thejhp.2018.03.01.02.
- [11] A. E. Damayanti, C. P. Ayuni, and T. Aulia, "Hubungan konsep Health Belief Model terhadap asupan vitamin C dan zink mahasiswa FK UMSU selama pandemi Covid-19," *J. Ilm. Maksitek*, vol. 7, no. 4, pp. 1–10, 2023.
- [12] M. Musta'inah, R. Rahmawati, and N. Sari, "The influence of perceived severity on compliance to antenatal supplementation among pregnant women," *Indones. J. Midwifery*, vol. 3, no. 1, pp. 12–19, 2020.
- [13] R. Ghazy, S. Ahmed, and M. Salem, "Perceived benefits and health behavior adoption among pregnant women: Application of the Health Belief Model," *Matern. Child Health J.*, vol. 26, no. 5, pp. 945–954, 2022.
- [14] S. F. A. Purborini and N. S. Rumaropen, "Hubungan usia, paritas, dan tingkat pendidikan dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Surabaya," *Media Gizi Kesmas*, vol. 12, no. 1, pp. 207–211, 2023, doi: 10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211.
- [15] A. Durhan and R. Tahir, "The role of cues to action in promoting healthy behavior: A literature review," *J. Heal. Educ.*, vol. 9, no. 2, pp. 55–63, 2021.