

# **RANCANGAN PROMOSI KESEHATAN – PERILAKU MAKAN SEHAT DI SEKOLAH**

Oleh : Eveline Sarintohe

## **Pendahuluan**

“Di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang sehat.” Paribahasa tersebut menjelaskan pentingnya kesehatan dalam kehidupan manusia. Masalah kesehatan mulai menjadi perhatian karena mulai berubahnya gaya hidup masyarakat dunia dan berdampak pada semakin banyaknya penderita penyakit kronis di dunia. Lima puluh persen kematian prematur di negara bagian barat adalah disebabkan oleh faktor gaya hidup (Hamburg et al. dalam Bennet & Murphy, 1997).

Gaya hidup masyarakat dunia (baik di negara industri maupun negara berkembang) berubah karena tuntutan globalisasi yang menuntut orang untuk bergerak lebih cepat, membuat orang lebih menyenangi gaya hidup yang serba instan. Perilaku makan termasuk dalam gaya hidup yang mulai berubah. WHO menjelaskan bahwa di antara sejumlah perilaku yang tidak sehat, pola makan merupakan salah satu faktor utama tingginya angka kematian yang diakibatkan oleh kanker dan jantung koroner (dalam Wardle et al., 1997).

Obesitas termasuk konsekuensi jangka pendek dari pola makan yang tidak sehat. Obesitas berpengaruh terhadap konsekuensi jangka panjang, seperti stroke, diabetes, jantung koroner, kanker, dan macam penyakit kronis lainnya. Permasalahannya jumlah orang yang mengalami obesitas juga semakin bertambah. Data yang dikumpulkan WHO (dalam Sharma, 2011) menunjukkan bahwa 10% anak-anak di dunia mengalami obesitas dan pada umumnya obesitas menetap sampai usia dewasa.

Di Indonesia, jumlah orang yang mengalami obesitas juga semakin bertambah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk yang berusia 15 tahun ke atas adalah 13,9% laki-laki dan 23,8% perempuan. Sedangkan prevalensi obesitas pada anak-anak (6-14 tahun) adalah 9,5% laki-laki dan 6,4% perempuan. Angka obesitas pada anak-anak di Indonesia hampir sama dengan estimasi WHO sebesar 10%. Semakin bertambahnya jumlah anak Indonesia yang mengalami obesitas disebabkan karena anak-anak juga suka makan di luar rumah, seperti rumah makan fast-food. Anak-anak di usia sekolah sudah mulai dapat memilih dan menentukan makanan yang disukai, serta suka sekali ‘jajan’. Jajan yang dibeli adalah seperti es, gula-gula atau makanan lain yang tinggi kalori dan lemak, serta rendah serat (Wijayanti, 2007).

Data tentang obesitas atau anak-anak yang mengalami malnutrisi akan dapat terus bertambah. Oleh sebab itu perlu adanya promosi kesehatan berkaitan dengan perilaku makan sehat. Teori Sosial Kognitif dapat menjadi dasar promosi kesehatan (Sharma, 2011). Teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki dapat membentuk keyakinan tentang outcome dan self-efficacy belief. Keyakinan tersebut akan membentuk intention atau niat seseorang untuk berperilaku dan pada akhirnya berperilaku (Bandura, 1986).

## **Teori Sosial Kognitif**

Menurut Teori Sosial Kognitif (Bandura, 1986), perilaku adalah hasil interaksi antara proses kognitif dan kejadian di lingkungan. Bandura menekankan adanya pengaruh sosial dalam belajar perilaku. Proses belajar yang ditekankan dalam Teori Sosial Kognitif adalah proses belajar yang tidak langsung atau melalui proses observasi.

Belajar melalui proses observasi (vicarious learning) adalah belajar respon baru dengan mengobservasi perilaku orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang akan belajar perilaku dan konsekuensi-konsekuensi dari perilaku (reward dan punishment) secara tidak langsung. Jika perilaku yang diamati mendapat konsekuensi positif, maka perilaku tersebut akan ditiru dan diulang. Belajar melalui proses observasi akan membutuhkan model perilaku.

Teori Sosial Kognitif menjelaskan adanya keterkaitan antara faktor-faktor dalam menjelaskan perilaku manusia, disebut sebagai hubungan timbal balik (reciprocal determinism). Reciprocal determinism menjelaskan bahwa perilaku dikontrol dan ditentukan oleh individu melalui proses kognitif dan lingkungan. Jadi ada tiga faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor behavioral atau perilaku, faktor personal atau kognitif, dan faktor lingkungan atau kejadian-kejadian sosial.

### **Promosi Perilaku Sehat Berdasarkan Teori Sosial Kognitif**

Menurut Bennet & Murphy (1997), promosi kesehatan berfokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Fokus primer dari pendidikan kesehatan telah berubah dari yang awalnya untuk merubah perilaku individu atau faktor intrapersonal (seperti sikap dan keyakinan), telah menjadi mediator perilaku dengan tujuan mempromosikan kesehatan yang lebih baik.

Tiga elemen Teori Sosial Kognitif yang relevan dengan promosi kesehatan: (Bandura, 1997)

1. Peran dari expectancies dalam menentukan perilaku
2. Proses vicarious learning
3. Tercapainya kesehatan yang baik sebagai outcome perilaku akan memotivasi seseorang untuk melakukan perilaku tersebut

#### **Ad 1. Peran Expectancies**

Perilaku memiliki orientasi tujuan. Berdasarkan Teori Sosial Kognitif, individu akan termotivasi untuk melakukan perilaku bila outcome dari perilaku bernilai dan ketika individu tersebut merasa bahwa dirinya mampu menampilkan perilaku secara efektif.

Pilihan melakukan perilaku ditujukan pada dua expectancies:

1. Action-Outcome Expectancies, menunjukkan bahwa individu yakin bahwa perilakunya akan mengarah pada outcome tertentu. Misal: Konsumsi makanan berlemak tinggi akan menyebabkan sakit jantung koroner, Makan buah-buahan akan mencegah terkena kanker. Outcome dari perilaku tersebut dianggap akan bernilai.
2. Self-Efficacy Expectancies, menunjukkan bahwa individu yakin bahwa dirinya akan mampu melakukan perilaku yang dipertimbangkan. Misal: Saya akan mampu memilih makanan yang banyak mengandung serat, Saya tidak yakin mampu mengurangi makan snack.

Jadi pengambilan keputusan untuk berperilaku akan dipengaruhi keyakinan individu bahwa outcome dari perilaku bernilai dan bahwa dirinya mampu untuk melakukan perilaku tersebut.

#### **Ad 2. Vicarious Learning dan Modelling**

Perilaku individu merupakan konsekuensi dari model-model perilaku yang tampak sepanjang hidup. Melalui observasi pada model-model, individu belajar secara tidak

langsung (vicarious) outcome dari perilaku dan menetapkan efficacy expectancies tanpa harus mengalami secara langsung.

Berdasarkan Teori Social Kognitif, individu belajar dari observasi pada orang lain, lalu membentuk perencanaan perilaku berlandaskan nilai yang akan didapat di masa depan – action outcome expectancies. Keluarga dan teman sebaya dapat merupakan model yang kuat bagi anak dan remaja. Media massa juga menyediakan sejumlah model perilaku, namun tidak kesemuanya adalah perilaku yang positif. Anak dan remaja perlu mendapat pengetahuan tentang model yang baik dan buruk sehingga terbentuk action outcome expectancies yang bernilai positif.

Pada umumnya, individu akan menampilkan perilaku yang diobservasi jika orang menjadi model memiliki kesamaan dengan dirinya, misal dalam jenis kelamin, umur, ras, dll. Orang yang memiliki status yang lebih tinggi dalam lingkungan sosial, akan memiliki pengaruh yang lebih kuat daripada orang dengan status lebih rendah. Pemilihan model untuk promosi kesehatan harus mempertimbangkan faktor-faktor tersebut. Contohnya, guru atau teman sebaya yang berpengaruh di kelas dapat menjadi model bagi perilaku sehat di sekolah. Modelling dapat digunakan untuk pengajaran perilaku dan meningkatkan efficacy expectation. Efficacy expectation akan tercapai bila individu melihat bahwa orang yang menjadi model dapat mencapai outcome yang diharapkan atau adanya perubahan.

### Ad 3. Pencapaian kondisi sehat sebagai outcome yang bernilai

Kondisi sehat akan membentuk action-outcome expectancies. Kondisi sehat dapat menjadi reward dalam proses mempertahankan kesehatan atau promosi perilaku sehat. Permasalahannya kondisi sehat tidak dapat tercapai dalam jangka waktu pendek. Dibutuhkan waktu yang panjang sampai seseorang dapat merasakan bahwa dirinya telah mencapai kondisi sehat yang diharapkan. Contohnya, efek dari makan buah-buahan dapat mencegah kanker, hanya dapat dirasakan 10-20 tahun kemudian dengan konsumsi buah yang rutin.

Motivasi untuk melakukan perilaku sehat yang outcomenya jangka panjang (kondisi sehat) seringkali berkompetisi dengan kebanyakan kesenangan jangka pendek yang ditawarkan oleh perilaku yang tidak sehat. Misalnya, Makan fast food lebih enak daripada makan sayur-sayuran. Reward jangka pendek lebih berpengaruh dalam perilaku individu daripada outcome jangka panjang, terutama untuk anak-anak dan remaja. Oleh sebab itu, individu yang terikat pada perilaku yang salah dengan tujuan terlihat menarik, persentase jumlahnya cukup tinggi. Misal: Makan di rumah makan fast food agar terlihat 'gaul'.

Outcome kesehatan jangka pendek akan menjadi determinan yang lebih kuat dari perilaku. Jadi dalam promosi kesehatan, hendaknya dipikirkan outcome jangka pendek atau konsekuensi segera yang bisa dicapai, tidak hanya outcome jangka panjang. Contohnya, terlihat menarik dan kuat akan menjadi determinan yang lebih penting daripada pencapaian kesehatan jangka panjang (misal: terhindarnya dari penyakit-penyakit berbahaya).

### **Promosi Kesehatan di Sekolah**

WHO (dalam Bennet & Murphy, 1997) mengidentifikasi kebutuhan pendekatan multilevel pada promosi kesehatan, yang menunjukkan pentingnya peran lingkungan dan kebijakan publik pada kesehatan. Sejumlah strategi diidentifikasi melalui tujuan-tujuan WHO yang dapat dicapai, di antaranya merancang lingkungan yang mendukung, mengembangkan

kebijakan publik tentang kesehatan, dan meningkatkan sumber-sumber personal pada individu.

Manipulasi lingkungan melibatkan pengurangan hambatan pada promosi perilaku sehat dan meningkatkan sumber-sumber yang terkait dengan kesehatan atau perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan. Contoh: Pengurangan harga untuk makanan sehat di kantin sekolah, membuat siswa lebih memilih makanan yang sehat.

Sekolah merupakan lingkungan yang dapat menyediakan kesempatan untuk memanipulasi lingkungan dan dapat dijadikan tempat untuk program peningkatan kesehatan. Sekolah merupakan sistem yang kompleks (terdapat banyak struktur dan aspek-aspek terkait), sehingga dalam program promosi kesehatan di sekolah, semua aspek dalam lingkungan sekolah harus ikut berperan. Dengan memfokuskan pada semua aspek di sekolah, diharapkan pesan edukasi tentang kesehatan akan diperkuat melalui modelling norma sosial yang sehat dan penghambat dari perilaku sehat dapat dikurangi.

WHO (dalam Morrison & Benneth, 2006) menetapkan dasar-dasar bagi promosi kesehatan di sekolah:

- Kebijakan kesehatan di sekolah – mengembangkan kebijakan untuk perilaku sehat di sekolah
- Menetapkan lingkungan yang aman, sehat secara fisik dan sosial
- Mengajarkan ketrampilan yang berkaitan dengan kesehatan
- Menyediakan makanan sehat
- Adanya program promosi kesehatan untuk staff di sekolah
- Menyediakan program konseling sekolah dan psikologi
- Program pendidikan fisik / Olah Raga di sekolah

Berdasarkan dasar-dasar WHO tersebut, Physical and Health Education Canada (dalam Gleddie et al., 2010) membuat program 4E sebagai pengelompokan dalam program promosi kesehatan di sekolah: Education, Environment, Everyone, Evidence.

- Education melibatkan proses belajar mengajar yang mendukung bagi promosi kesehatan untuk semua anggota komunitas sekolah.
- Environment: melibatkan semua aspek lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi promosi kesehatan di sekolah. Lingkungan sekolah tidak hanya melibatkan lingkungan yang terdapat dalam sekolah (misal: kantin, ruang kelas) tapi juga melibatkan lingkungan luar sekolah, misal rumah
- Everyone melibatkan seluruh anggota dari sekolah (guru, siswa, penjual makanan di kantin sekolah) dan juga luar sekolah (orang tua, masyarakat sekitar sekolah)
- Evidence terdiri dari konsep kolaboratif dalam mengidentifikasi tujuan, perencanaan tindakan dan mengumpulkan semua informasi yang dapat mendukung keefektifan program promosi kesehatan

### **Rancangan Promosi Perilaku Makan Di Sekolah**

Tujuan Umum : Siswa mampu melakukan perilaku makan yang sehat

Tujuan Khusus:

- Siswa memiliki pengetahuan tentang makanan sehat dan manfaatnya
- Siswa memiliki sikap yang positif terhadap makanan sehat

- Siswa memiliki keyakinan tentang outcome dari pemilihan makanan yang sehat dan yakin bahwa dirinya mampu melakukan perilaku makan sehat
- Siswa mampu melakukan pilihan terhadap makanan yang sehat dan mengatur porsi makanannya sesuai dengan kandungannya

Program akan dilakukan selama 1 tahun, dengan evaluasi program tiap 3 bulan. Program diberikan pada level SD – SMP, dengan penyesuaian kurikulumnya untuk tiap levelnya.

Hal-hal yang akan dilakukan dalam program promosi perilaku makan sehat di sekolah:

1. Kebijakan sekolah

Menambahkan tentang kebijakan tentang perilaku makan sehat. Kebijakan dapat berupa aturan tentang makanan yang dapat dikonsumsi di sekolah atau larangan membeli makanan dari luar sekolah. Berkaitan dengan kebijakan, sekolah bisa mengadakan hari makanan sehat (misal seminggu sekali), dimana pada hari itu semua siswa dan guru diharuskan untuk makan makanan yang sehat.

2. Kurikulum dalam pengajaran

Menambahkan pengajaran tentang makanan sehat dan perilaku makan sehat pada kurikulum pengajaran beberapa mata pelajaran, misal: biologi, olah raga, bimbingan konseling, IPA. Bila memungkinkan menambah satu mata pelajaran tentang perilaku makan sehat yang dilakukan seminggu sekali (1jam pelajaran). Hal-hal yang bisa menjadi topik dalam pengajaran: pengetahuan tentang nutrisi atau kelompok makanan, piramida makanan, cara-cara memilih makanan yang sehat, body image – kaitannya dengan pemilihan makanan yang sehat, cara-cara meningkatkan konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, cara meningkatkan self-efficacy dalam hal perilaku makan sehat, cara mengontrol porsi makanan, masalah-masalah yang ditimbulkan akibat obesitas atau kurangnya nutrisi dalam makanan, dan gunanya memiliki berat badan yang ideal.

3. Kantin

Membuat kebijakan khusus tentang jenis makanan yang dijual di kantin (misal: mengurangi jumlah makanan yang tidak sehat di sekolah – contoh: snack, gorengan, es dengan pewarna, mengganti minuman soft drink dengan susu, juga menambah banyak jumlah buah-buahan dan sayuran) dan merubah harga makanan yang dijual (misal: dengan menaikkan harga makanan-makanan yang tidak sehat dan menurunkan harga makanan-makanan yang sehat).

Perlu adanya penyuluhan dan pelatihan khusus bagi penjual makanan di kantin agar mereka dapat memilih makanan yang lebih selektif, khususnya makanan yang sehat untuk dijual di kios mereka.

Pihak sekolah juga dapat memberikan reward bagi penjual di kios yang menjual makanan sehat lebih banyak.

4. Aktivitas lain

Mengadakan bazaar makanan sehat dan lomba yang berkaitan dengan perilaku makan sehat.

Konseling bagi anak-anak dan orang tua, khususnya bagi anak-anak yang memiliki kecenderungan obesitas

Memberikan reward bagi siswa yang melakukan perilaku makan sehat – sehingga siswa yang lain mencontoh, sehingga terjadi vicarious learning

Peer educator, yaitu memilih siswa-siswa yang terlihat menonjol dan dapat memberi pengaruh di antara siswa-siswa yang lain. Para siswa yang dipilih akan mendapat

pelatihan tentang cara-cara memilih makanan sehat dan bagaimana mengajarkan pengetahuan tersebut kepada teman-temannya

5. Kerja sama dengan orang tua

Orang tua memiliki peran yang kuat dalam program promosi kesehatan di sekolah. Hal-hal yang telah diajarkan di sekolah, perlu diperkuat juga oleh lingkungan rumah.

Penyuluhan bagi orang tua penting agar orang tua juga mampu memberi pengetahuan kepada anak-anaknya tentang makanan sehat dan tidak membiasakan anak untuk 'jajan' atau makan makanan yang tidak sehat.

Orang tua juga diharapkan lebih sering memberi bekal makanan sehat daripada hanya memberi uang untuk membeli makanan di sekolah atau di luar rumah.

6. Kerja sama dengan masyarakat setempat

Sekolah dapat bekerja sama dengan masyarakat setempat untuk mengurangi jumlah penjual makanan di luar sekolah. Misal, dengan bekerja sama dengan RT atau RW di sekitar sekolah untuk memberikan larangan berjualan bagi penjaja makanan tidak sehat.

Para penjaja makanan atau jajanan di luar sekolah seringkali menjual makanan yang berbahaya karena mengandung bahan-bahan yang berbahaya dan seharusnya tidak dicampur dalam makanan (seperti boraks, pewarna kain, formalin, dan zat berbahaya lain). Data BPOM tahun 2006-2010 menunjukkan 40-44% jajanan di sekolah tidak memenuhi syarat keamanan makanan.

## Referensi

Bandura, A. 1986. *Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. United States of America: Prentice-Hall Inc.

Bandura, A. 1997. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman & Co.

Edited by Bandura, A. 1997. *Self-Efficacy in Changing Societies*. Melbourne: Cambridge University Press.

Bennett, P. & Murphy, S. 1997. *Psychology and Health Promotion*. Buckingham: Open University Press.

Gleddie, D. et al., 2010. Health Promotion Schools: The What, The Why, and Yes! It Works!. *Journal of Physical Activity and Health*. Vol: 3, P: 356-368. Human Kinetics, Inc.

Morrison, V. & Bennett, P. 2006. *An Introduction to Health Psychology*. British: Pearson Prentice-Hall.

Sharma, M. 2011. Dietary Education in School Based – Childhood Obesity Prevention Programs. *American Society for Nutrition*. Vol: 2, P: 207-216.

[www.kompas.com/Profil](http://www.kompas.com/Profil) Jajanan Anak Sekolah (PJAS), 2010 – Sekolah Dikepung Makanan Tidak sehat

## CONTOH PROGRAM PROMOSI KESEHATAN – 4E

Education	Environment	Everyone	Evidence
<p>Pengetahuan tentang makanan sehat dan kelompok makanan, piramida makanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajaran di dalam kelas – bisa dalam bentuk pengajaran atau video</li> <li>- Pemberian poster tentang kelompok makanan sehat dan piramida makanan di lingkungan sekolah</li> <li>- Kantin – memberi label pada makanan yang dijual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guru – memberi pengajaran</li> <li>- Pemilik kantin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah dapat bekerja sama dengan ahli gizi untuk mendapat bahan pengajaran</li> <li>- Sekolah meminta ijin pada yayasan untuk memasang poster</li> <li>- Bekerja sama dengan pemilik kios untuk menempelkan stiker kelompok makanan di makanan yang disajikan</li> </ul>
<p>Pengetahuan tentang kegunaan dari tiap kelompok makanan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajaran di dalam kelas tentang kandungan gizi dan kegunaan dari tiap kandungan gizi bagi kesehatan</li> <li>- Bisa dalam bentuk permainan atau kuis kepada siswa</li> </ul>	<p>Guru</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah bekerja sama dengan ahli gizi untuk merancang bahan pengajaran</li> </ul>
<p>Cara memilih makanan sehat (bervariasi, seimbang kandungan gizinya) – 4 Sehat 5 Sempurna</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajaran di dalam kelas tentang makanan yang mengandung gizi seimbang</li> <li>- Memberi buku pedoman bagi orang tua untuk menyediakan di rumah makanan yang mengandung gizi seimbang (rumah)</li> <li>- Kantin menyediakan makanan yang seimbang kadar gizinya (mis: nasi, sayur, lauk-pauk, buah)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guru – pengajaran di dalam kelas</li> <li>- Orang tua dapat mengajarkan makanan seimbang dari buku pedoman</li> <li>- Pemilik kantin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah bekerja sama dengan ahli gizi untuk bahan pengajaran</li> <li>- Sekolah kerja sama dengan orang tua tentang sosialisasi buku pedoman</li> <li>- Sekolah bekerja sama dengan pemilik kios di kantin untuk menyediakan makanan yang mengandung gizi seimbang</li> </ul>
<p>Kantin sehat</p>	<p>Seluruh kegiatan di kantin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyediaan makanan yang sehat dan mengandung gizi seimbang</li> <li>- Mengurangi jumlah makanan yang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemilik kantin</li> <li>- Guru – bisa menjadi contoh dalam memilih makanan di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah bekerja sama dengan ahli gizi untuk mengecek secara langsung tentang makanan yang dijual di kantin (makanan yang layak</li> </ul>

	<p>kurang sehat (misal: snack, gorengan, makanan yang mengandung zat pewarna, dll)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti minuman bersoda dengan lebih banyak menjual jus buah atau susu</li> <li>- Mengganti harga – menaikkan harga untuk makanan yang tidak sehat dan mengurangi makanan yang sehat</li> <li>- Poster tentang makanan-makanan sehat di kantin</li> </ul>	<p>kantin dan membantu siswa dalam memilih makanannya</p>	<p>dikonsumsi dan makanan yang sehat)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah dan pemilik kios kantin membuat kebijakan baru tentang harga makanan yang dijual</li> <li>- Sekolah dapat bekerja sama dengan orang tua untuk memberi anjuran kepada anak tentang jenis makanan yang dapat dikonsumsi di kantin</li> </ul>
<p>Pengetahuan tentang body image dan kaitannya dengan pemilihan makanan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video tentang dampak makanan sehat ke tubuh dan kesehatan – terutama efek jangka pendek dari makanan sehat terhadap tubuh (Mis: “ you are what you eat”)</li> <li>- Pengajaran tentang body image – definisi</li> <li>- Pengajaran tentang pemilihan makanan sehat akan berpengaruh terhadap body image</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guru</li> <li>- Siswa – keterlibatan siswa dalam pembuatan video (bisa menjadi model)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah dapat bekerja sama dengan pembuat film untuk membuat film yang menarik tentang body image</li> </ul>
<p>Pengetahuan tentang self-efficacy dan pengaruhnya terhadap pemilihan makanan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajaran di dalam kelas tentang self-efficacy</li> <li>- Training pembentukan self-efficacy – locus of control – pemilihan makanan sehat</li> </ul>	<p>Guru atau trainer</p>	<p>Sekolah bekerja sama dengan trainer atau psikolog anak untuk mengajarkan tentang self-efficacy pada siswa dan penting self-efficacy dalam pembentukan perilaku makan sehat</p>
<p>Festival atau bazaar makanan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acara di sekolah untuk mengenalkan macam-macam makanan sehat yang dapat dikonsumsi</li> <li>- Acara lomba-lomba tentang pemilihan makanan sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Guru</li> <li>-Orang tua bisa turut membantu di acara bazaar</li> <li>-Siswa</li> <li>-Rumah makan yang dapat menyediakan macam-macam makanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekolah dapat bekerja sama dengan orang tua dalam membuat festival dengan tema makanan sehat</li> <li>- Sekolah dapat bekerja sama dengan rumah makan setempat untuk menyediakan makanan sehat</li> </ul>



--	--	--	--