

## **Efektivitas *Peer Counseling* Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Pengetahuan Gizi Remaja di SMA Kota Binjai**

The Effectiveness of Peer Counseling Based on the Health Belief Model on Nutritional Knowledge of Adolescents in Senior High Schools in Binjai City

<sup>1</sup>**Muhammad Crystandy**,<sup>2</sup>**Yulita**  
<sup>1,2</sup>Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia  
Email : [Crystandy21@gmail.com](mailto:Crystandy21@gmail.com)

Submisi: 12 September 2025; Penerimaan: 10 Desember 2025; Publikasi 30 Desember 2025

### **Abstrak**

Masa remaja adalah periode kritis pembentukan pola makan jangka panjang, namun rentan terhadap masalah gizi. Rendahnya edukasi gizi yang efektif di sekolah menjadi salah satu faktor penyebab utama. Intervensi inovatif diperlukan untuk meningkatkan perilaku gizi sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas edukasi *Peer Counseling* berbasis *Health Belief Model* (HBM) dalam meningkatkan pengetahuan gizi pada remaja. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol, yang dilakukan di lima SMA di Kota Binjai. Sampel penelitian berjumlah 213 siswa yang dipilih menggunakan teknik *cluster sampling*. Intervensi diberikan oleh 10 siswa yang telah dilatih sebagai konselor sebaya (*peer counselor*) menggunakan modul yang disusun berdasarkan kerangka *Health Belief Model*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan pada pengetahuan gizi remaja setelah intervensi. Skor rata-rata pengetahuan meningkat lebih dari dua kali lipat, dari 12.04 pada saat pre-test menjadi 26.49 pada saat post-test. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), yang mengindikasikan bahwa intervensi *Peer Counseling* berbasis HBM efektif secara statistik. Kesimpulannya model edukasi *Peer Counseling* yang diintegrasikan dengan kerangka *Health Belief Model* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi secara signifikan di kalangan siswa SMA. Pendekatan ini berhasil memanfaatkan pengaruh teman sebaya sebagai agen perubahan yang positif. Disarankan agar sekolah dan dinas kesehatan mengadopsi model ini sebagai bagian dari program promosi kesehatan, seperti usaha kesehatan sekolah, untuk pemberdayaan gizi remaja yang berkelanjutan.

Kata Kunci: *Peer Counseling*, *Health Belief Model*, Pengetahuan Gizi, Remaja, Promosi Kesehatan

### **Abstract**

Adolescence is a critical period for the formation of long-term eating patterns, yet it is vulnerable to nutritional problems. The lack of effective nutrition education in schools is a major contributing factor. Innovative interventions are needed to improve healthy nutritional behavior. This study aims to determine the effectiveness of *Peer Counseling* education based on the *Health Belief Model* (HBM) in improving nutritional knowledge in adolescents. This study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach without a control group, conducted in five high schools in Binjai City. The study sample consisted of 213 students selected using a cluster sampling technique. The intervention was delivered by 10 students who had been trained as peer counselors using a module developed based on the *Health Belief Model* framework. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. The results showed a highly significant increase in adolescents' nutritional knowledge after the intervention. The average knowledge score more than doubled, from 12.04 at the pre-test to 26.49 at the post-test. The statistical test results showed a significance value of  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), indicating that the HBM-based *Peer Counseling* intervention was statistically effective. In conclusion, the *Peer Counseling* educational model integrated with the *Health Belief Model* framework proved effective in significantly improving nutritional knowledge among high school students. This approach successfully leveraged the influence of peers as agents of positive change. It is recommended that schools and health offices adopt this model as part of health promotion programs, such as school health programs, for sustainable adolescent nutritional empowerment.

Keywords: *Peer Counseling*, *Health Belief Model*, Nutrition Knowledge, Adolescents, Health Promotion

## Pendahuluan

Masa remaja merupakan periode transisi kritis yang sangat menentukan pembentukan pola perilaku jangka panjang, termasuk pola makan. Pemahaman mengenai gizi dan kesehatan pada usia ini menjadi fondasi penting karena secara langsung memengaruhi konsumsi pangan individu dan status kesehatan di masa depan (Mayangsari et al., 2022). Sayangnya, kelompok usia ini juga sangat rentan terhadap masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih, yang disebabkan oleh pola makan yang seringkali tidak sehat. Secara global, masalah ini menjadi perhatian serius. Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan (World Health Organization, 2024). Di tingkat nasional, data riset kesehatan dasar tahun 2018 juga menggarisbawahi urgensi masalah ini dengan menunjukkan prevalensi obesitas yang signifikan di kalangan remaja, yang diperparah dengan rendahnya konsumsi buah dan sayur (Risikesdas, 2018). Kebiasaan ini secara tidak langsung dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular di masa yang akan datang.

Masalah gizi pada remaja merupakan isu krusial yang mencerminkan beban ganda di tingkat nasional, sebuah tren yang dampaknya terasa hingga ke Provinsi Sumatera Utara dan Kota Binjai. Secara nasional, Indonesia menghadapi tantangan gizi kompleks pada remaja. Di satu sisi, masalah kekurangan gizi seperti anemia masih sangat tinggi, di mana Riset Kesehatan Dasar yang dirilis Kementerian Kesehatan RI menunjukkan 32% remaja usia 15-24 tahun menderita anemia. (Risikesdas, 2018) Di sisi lain, prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas terus meningkat akibat pergeseran gaya hidup. Kondisi ini juga dialami di Sumatera Utara, yang menurut data Pemerintah Provinsi Sumatera Utara

berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, berhasil menurunkan angka stunting pada balita menjadi 18,9%, namun tetap menghadapi tantangan gizi pada kelompok usia remaja (Kemenkes, 2023).

Konteks masalah ini menjadi semakin spesifik dan nyata di Kota Binjai, di mana berbagai penelitian lokal mengonfirmasi adanya persoalan gizi yang signifikan. Sebagai contoh, sebuah studi oleh Marchaini Br. Tarigan mengenai siswi di SMAN 2 Binjai mengungkapkan tingginya angka anemia, di mana 37,5% mengalami anemia ringan dan 62,5% menderita anemia sedang. Fenomena ini sering kali berkaitan dengan pola makan yang tidak seimbang. Secara paralel, masalah gizi lebih juga menjadi sorotan (Tarigan, 2018). Sebuah penelitian oleh Hasibuan (2018) yang meneliti obesitas di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Binjai menemukan adanya hubungan kuat antara konsumsi makanan jajanan yang tidak baik, screen time yang lama, dan durasi tidur singkat dengan kejadian obesitas pada siswa (Suraya et al., 2020). Kondisi ini diperburuk oleh pola konsumsi yang tidak sehat secara umum, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian di Jurnal Trophico oleh Nasution et al., (2024), yang menemukan bahwa 97,1% siswa di SMK Negeri 2 Binjai memiliki pola makan yang tidak baik, salah satunya dipengaruhi oleh paparan akun kuliner di media sosial. Dengan demikian, potret gizi remaja di Binjai, yang didukung oleh data-data penelitian akademis lokal, secara jelas menunjukkan manifestasi dari beban ganda masalah gizi nasional, di mana anemia dan faktor risiko obesitas hadir sebagai ancaman nyata yang memerlukan intervensi serius dan terfokus.

Faktor utama yang berkontribusi terhadap masalah ini adalah rendahnya edukasi gizi di sekolah serta kurangnya intervensi berbasis komunitas yang efektif untuk meningkatkan perilaku makan sehat pada remaja. Oleh karena itu, diperlukan

intervensi yang efektif untuk meningkatkan perilaku kesehatan gizi remaja. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi yang tidak hanya efektif tetapi juga berkelanjutan untuk meningkatkan perilaku makan sehat di kalangan remaja.

Sebagai alternatif, strategi pemberdayaan teman sebaya (*Peer Counseling* atau konselor sebaya) menawarkan pendekatan yang lebih partisipatif. Penelitian terbaru di Indonesia oleh Supadi et al., (2023), menunjukkan bahwa konselor sebaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada remaja dengan berat badan berlebih, membuktikan potensi remaja sebagai agen perubahan bagi teman sebayanya. Metode ini dikombinasikan dengan kerangka teori *Health Belief Model* (HBM), sebuah pendekatan yang terstruktur untuk menyasar konstruksi psikologis yang mendasari perubahan perilaku (Rosenstock et al., 1988). Relevansi HBM dalam intervensi gizi remaja modern juga divalidasi dalam studi internasional berskala besar, yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis HBM berhasil mengurangi morbiditas di kalangan remaja.

Penelitian Susanti et al., (2024), menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi metode pengajaran terhadap motivasi belajar siswa seperti media belajar yang digunakan, materi yang monoton dan suasana yang tidak nyaman dapat berpengaruh kepada motivasi belajar siswa. Sementara itu, penelitian oleh Susanti et al., (2024) membuktikan bahwa *Peer Counseling* berbasis HBM secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan sikap responden di Kota Padang Sidempuan. Studi dari Andriani et al. juga mengungkapkan bahwa penerapan HBM dalam edukasi gizi remaja secara signifikan menurunkan konsumsi makanan

tinggi lemak pada remaja overweight (Ratnasari et al., 2023).

Salah satu strategi yang dapat digunakan adalah pendekatan *Peer Counseling* berbasis *Health Belief Model* (HBM). Model ini menekankan pada persepsi individu terhadap risiko penyakit dan manfaat perubahan perilaku dalam meningkatkan status Kesehatan. Namun, masih terbatasnya penelitian yang mengevaluasi efektivitas edukasi *Peer Counseling* berbasis HBM dalam konteks kesehatan gizi remaja di Indonesia menjadi tantangan tersendiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pendekatan tersebut dalam meningkatkan perilaku gizi sehat di kalangan remaja SMA di Kota Binjai.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi-eksperimen* dengan pendekatan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Lokasi penelitian adalah SMA di Kota Binjai dengan besar sampel 213 siswa yang dipilih menggunakan teknik cluster sampling dari 5 sekolah yang mewakili. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner yang telah divalidasi untuk mengukur pengetahuan tentang gizi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi. Variabel penelitian didefinisikan secara operasional untuk mengukur pengetahuan gizi remaja. Intervensi dilakukan oleh 10 siswa yang dilatih sebagai peer counselor untuk memberikan edukasi berbasis modul HBM. Teknik analisis data menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan profil responden, sedangkan analisis inferensial menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi dengan tingkat signifikansi  $\alpha=0,05$ .

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Efektivitas *Peer Counseling* Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Gizi Remaja SMA**

Karakteristik Responden	F	Presentase
<b>Umur</b>		
15	74	34.7
<b>16</b>	<b>71</b>	<b>33.3</b>
17	68	31.9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki Laki	98	46
Perempuan	115	54
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur remaja yang berumur 15 tahun sebanyak 74 orang (34.7%), umur 16 tahun sebanyak 71 orang (33.3%) dan umur 17 tahun sebanyak 68 orang (31.9%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 98 orang(46%) dan perempuan sebanyak 115 orang (54%).

**Tabel 2. Pengaruh Efektivitas *Peer Counseling* Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Gizi Remaja SMA**

Pretest-Posttest	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Negative Ranks	0	12.04	
Positive Ranks	213	26.49	0.000
<b>Total</b>	<b>213</b>		

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan pada skor rata-rata pengetahuan gizi remaja dari pre-test ke post-test dengan skor rata-rata sebelum sebesar 12.04 dan sesudah intervensi sebesar 26.49 dengan nilai signifikan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test ( $0.000 < 0.05$ ). Hasil penelitian ini secara tegas menunjukkan bahwa intervensi *Peer Counseling* berbasis *Health Belief Model* memiliki efektivitas yang sangat signifikan dalam meningkatkan pengetahuan gizi pada remaja SMA. Hal ini terbukti dari lonjakan skor rata-rata pengetahuan dari 12.04 (*pre-test*) menjadi 26.49 (*post-test*). Peningkatan yang lebih dari dua kali lipat ini bukanlah sekadar transfer informasi, melainkan hasil dari sinergi kuat antara metode penyampaian yang tepat sasaran, yaitu *Peer Counseling*, dengan kerangka

materi yang terstruktur secara psikologis, yaitu *Health Belief Model*.

Keberhasilan intervensi ini tidak terlepas dari pemilihan pendekatan *Peer Counseling* yang sangat relevan dengan karakteristik psikososial remaja. Pada fase ini, pengaruh teman sebaya seringkali lebih kuat dibandingkan figur otoritas seperti guru atau orang tua. Berbeda dengan metode ceramah konvensional yang cenderung pasif dan satu arah, *Peer Counseling* menciptakan sebuah lingkungan belajar yang partisipatif, aman, dan bebas dari penghakiman. Dalam suasana seperti ini, peserta lebih leluasa untuk bertanya dan berdiskusi mengenai kebiasaan makan mereka. Informasi yang disampaikan oleh teman sebaya terasa lebih relevan dan mudah diterima karena menggunakan bahasa dan perspektif yang sama, menjadikan konselor sebaya sebagai

role model yang efektif, bukan sekadar pemberi materi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Shabibi yang menggunakan HBM sebagai dasar intervensi pendidikan untuk meningkatkan perilaku gizi pada pasien diabetes tipe 2, membuktikan efektivitas model ini dalam konteks nutrisi dan penyakit kronis (Shabibi et al., 2017). Penelitian lainnya oleh Shmueli Menunjukkan bagaimana HBM dapat diterapkan untuk memahami isu kesehatan yang sangat aktual. Studi ini menguji bagaimana persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan memengaruhi niat seseorang untuk divaksinasi (Shmueli, 2021). Selain metode penyampaian, kerangka *Health Belief Model* memainkan peran dalam menyusun konten intervensi sehingga mampu membuat responden berfikir secara khusus yang mendasari perubahan perilaku. Intervensi ini tidak hanya memberi tahu "apa" itu gizi seimbang, tetapi juga membangun keyakinan "mengapa" hal itu penting bagi mereka. Melalui diskusi yang terarah, intervensi ini berhasil meningkatkan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dan keparahan (*perceived severity*) remaja terhadap dampak gizi buruk. Di saat yang sama, intervensi menekankan manfaat praktis (*perceived benefits*) dari gizi sehat sambil secara aktif membahas dan memberikan solusi untuk mengatasi berbagai hambatan (*perceived barriers*) yang mereka hadapi. Poin terpenting, pendekatan ini secara efektif membangun efikasi diri (*self-efficacy*), yaitu keyakinan bahwa mereka mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan landasan teori tentang prinsip-prinsip Teori Kognitif Sosial (*Social Cognitive Theory*) dari Bandura, yang menekankan pentingnya pembelajaran melalui observasi (*observational learning*) dari model (teman sebaya) dan peran sentral dari efikasi diri dalam mengadopsi perilaku baru (Bandura, 1986). *Health*

*Belief Model* adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas Kesehatan (Gasper et al., 2020). Keberhasilan intervensi ini dapat diatribusikan pada pendekatan *Peer Counseling* yang menciptakan lingkungan belajar partisipatif, di mana informasi disampaikan oleh figur yang lebih diterima secara sosial oleh remaja. Perubahan perilaku tidak terjadi begitu saja. Ada beberapa hal yang membuat perilaku seseorang bisa berubah, dan perubahan perilaku tersebut merupakan sebuah Tindakan yang didasari oleh perencanaan. Perubahan perilaku merupakan proses dimana seseorang merubah tindakan, sikap, kebiasaan, atau pola perilaku secara sengaja untuk mencapai tujuan tertentu (Ariwati et al., 2024).

Teman sebaya dan kelompok sosial seringkali memengaruhi keputusan individu terkait perilaku kesehatan, terutama dalam hal kebiasaan makan, konsumsi alkohol, merokok, dan olahraga. Peer pressure atau tekanan dari teman sebaya dapat mempengaruhi seseorang untuk mengadopsi perilaku tertentu, baik itu positif atau negatif (Botvin & Kantor, 2000). Perubahan perilaku individu dapat dilakukan melalui beberapa cara. Salah satunya adalah dengan menargetkan individu berisiko tinggi dan mendorong perubahan perilaku di kelompok ini. Strategi ini efektif jika individu bertindak secara otonom, dan dampak kesehatan terbesar berasal dari orang-orang dengan risiko sangat tinggi. Strategi alternatif adalah dengan menargetkan kelompok dengan risiko sedang dalam jumlah lebih besar. Pendekatan ini lebih sesuai jika banyak individu dengan risiko kecil secara kumulatif menyebabkan dampak kesehatan yang lebih besar dibandingkan sedikit individu dengan risiko sangat tinggi (Rose et al., 2008).

Studi oleh Story dalam *Journal of Adolescent Health* juga menemukan bahwa intervensi berbasis teman sebaya secara signifikan lebih efektif dalam mempromosikan perilaku sehat (termasuk aktivitas fisik dan nutrisi) dibandingkan dengan intervensi yang dipimpin oleh orang dewasa (Story et al., 2002). Peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan adalah langkah awal yang krusial menuju perubahan perilaku. Meskipun penelitian ini hanya mengukur variabel pengetahuan, terdapat asumsi bahwa peningkatan pengetahuan yang signifikan akan memengaruhi keyakinan, persepsi, dan efikasi diri siswa (sesuai konstruksi HBM), yang pada gilirannya akan menjadi fondasi untuk perubahan perilaku gizi yang lebih sehat dalam jangka panjang. Implikasi praktis dari temuan ini sangatlah jelas: model edukasi gizi *Peer Counseling* berbasis HBM merupakan strategi yang menjanjikan, efektif, dan dapat diterapkan secara luas di lingkungan sekolah (misalnya melalui program Usaha Kesehatan Sekolah/UKS) untuk memberdayakan remaja dalam mengambil keputusan gizi yang lebih sehat dan bertanggung jawab.

## Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa model edukasi *Peer Counseling* yang diintegrasikan dengan kerangka *Health Belief Model* merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi sehat pada remaja SMA di Kota Binjai. Model ini terbukti dapat diterima dengan baik oleh siswa dan mampu memberdayakan mereka sebagai agen perubahan. Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan agar pihak sekolah dan dinas kesehatan dapat mempertimbangkan untuk mengadopsi dan mengimplementasikan model *Peer Counseling* berbasis HBM sebagai bagian dari program promosi kesehatan dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk

menciptakan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak sekolah di Kota Binjai yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh siswa yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini

## Referensi

- Ariwati, V. D., Bukit, D. S., Titaley, C. R., Agustina, L. F., Nilasari, F. D., Putri, L. A., Wardhani, Y. F., Muthiah, N., Hamzah, I., & Al Isyrofi, A. Q. A. (2024). *KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN*.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. *Englewood Cliffs, NJ*, 1986(23–28), 2.
- Botvin, G. J., & Kantor, L. W. (2000). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: theory, methods, and empirical findings. *Alcohol Research & Health*, 24(4), 250.
- Gasper, I. A., Yessy Dassy Arna, Mk., Ns Heriviyatno Julika Siagian, S., Tati Setyawati Ponidjan, M., Yesi Nurmawi, N., Rosmawati, Mk., Youla Karamoy, M., DrJean Henry RauleSPd, Mk., Grenny Zoviany Rahakbauw, Mk., La Ode Alifariki, Mk., Marlyn Pandean, Mk. M., Nur Baharia Marasabessy, M., Meliana, Mk., Rosmeri br bukit, M., Jane Kolompo, Mb. A., Selfie Ulaen, Mk. P., ABungawati, Mk., Siti Asiyah, Ms., Drg Anie Kristiani, Mk., & Ode Alifariki, L. (2020). *ILMU PERILAKU KESEHATAN* Editor. [www.mediapustakaindo.com](http://www.mediapustakaindo.com)
- Harahap, N. H., Hadi, A. J., & Ahmad, H. (2024). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan

- Reproduksi Remaja di MTSN 3 Padangsidimpuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 463–471.
- Kemenkes, R. I. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Mayangsari, R., Efrizal, W., Waluyo, D., Qotimah, Q., Sayuti, S., Rokhamah, R., Setyowati, S., Maesarah, M., Amir, S., & Fatmawati, F. (2022). *Gizi Seimbang*.
- Nasution, E., Ardiani, F., & Aritonang, E. Y. (2024). Pengaruh penggunaan akun kuliner di Media Instagram Terhadap Pola Makan Siswa SMK Negeri 2 Binjai. *Tropical Public Health Journal*, 4(1), 19–26.
- World Health Organization. (2024). *Obese and overweight*. silakan dituliskan lengkap untuk organisasi
- Ratnasari, D. E., Pamungkasari, E. P., & Mulyani, S. (2023). Fat Intake in Overweight Adolescents with *Health Belief Model* Approach. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(12), 10867–10872.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rose, G. A., Khaw, K.-T., & Marmot, M. (2008). *Rose's strategy of preventive medicine: the complete original text*. Oxford University Press.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the *Health Belief Model*. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- Shabibi, P., Zavareh, M. S. A., Sayehmiri, K., Qorbani, M., Safari, O., Rastegarimehr, B., & Mansourian, M. (2017). Effect of educational intervention based on the *Health Belief Model* on promoting self-care behaviors of type-2 diabetes patients. *Electronic Physician*, 9(12), 5960.
- Shmueli, L. (2021). Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the *Health Belief Model* and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health*, 21(1), 804.
- Story, M., Lytle, L. A., Birnbaum, A. S., & Perry, C. L. (2002). Peer-led, school-based nutrition education for young adolescents: feasibility and process evaluation of the teens study. *Journal of School Health*, 72(3), 121–127.
- Supadi, S., Mintarsih, S. N., & Ambarwati, R. (2023). Efektivitas Konselor Sebaya dalam Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang pada Remaja Overweight. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 4(02), 1–6.
- Suraya, R., Nababan, A. S. V., Siagian, A., & Lubis, Z. (2020). Pengaruh Konsumsi Makanan Jajanan, Aktivitas Fisik, Screen Time, dan Durasi Tidur Terhadap Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 80–87.
- Susanti, S., Aminah, F., Assa'idah, I. M., Aulia, M. W., & Angelika, T. (2024). Dampak Negatif Metode Pengajaran Monoton Terhadap Motivasi Belajar Siswa. *PEDAGOGIK Jurnal Pendidikan Dan Riset*, 2(2), 86–93. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/fkip/article/view/10044/pdf>
- Tarigan, M. B. (2018). Hubungan Gaya Hidup Remaja Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas X Di Sma Negeri 2 Binjai Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Pendidikan Indonesia*, 3(1), 20–28.