



UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA

***HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KENDIRI, ANCAMAN AMATAN, TANDA
TINDAKAN DAN PENGETAHUAN PEMAKANAN DENGAN TINGKAH
LAKU MAKAN MURID OBES DI WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA
LUMPUR***

JUWARIAH BINTI AHMAD

FPP 2015 39



**HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KENDIRI, ANCAMAN AMATAN, TANDA
TINDAKAN DAN PENGETAHUAN PEMAKANAN DENGAN TINGKAH
LAKU MAKAN MURID OBES DI WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA
LUMPUR**



The watermark consists of a faint, semi-transparent version of the UPM logo. It features the "UPM" acronym in a red box at the top, a central shield with diagonal stripes and an open book, and a copyright symbol (©) in the bottom left corner. The text "Oleh" (By) is positioned above "JUWARIAH BINTI AHMAD" in the center of the watermark.

Oleh
JUWARIAH BINTI AHMAD

**Tesis ini Dikemukakan Kepada Sekolah Pengajian Siswazah, Universiti
Putra Malaysia, Sebagai Memenuhi Keperluan Untuk Ijazah Master
Sains**

Jun 2015

HAK CIPTA

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk teks tanpa had, logo, ikon, gambar dan semua karya seni lain, adalah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dingatkan sebaliknya. Penggunaan manapun bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersil daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersil bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia.

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia sebagai memenuhi keperluan untuk Ijazah Master Sains

**HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KENDIRI, ANCAMAN AMATAN,
TANDA TINDAKAN DAN PENGETAHUAN PEMAKANAN DENGAN
TINGKAH LAKU MAKAN MURID OBES DI WILAYAH PERSEKUTUAN
KUALA LUMPUR**

Oleh

JUWARIAH BINTI AHMAD

Jun 2015

Pengerusi : Rahimah Binti Jamaluddin, PhD
Fakulti : Pengajian Pendidikan

Kajian ini bertujuan mengkaji tahap motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan, pengetahuan pemakanan dan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid yang berlebihan berat badan dan obes. Di samping itu, kajian ini juga bertujuan mengenal pasti hubungan antara motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan dan pengetahuan pemakanan dengan tingkah laku makan sihat. Responden terdiri daripada 400 orang murid tingkatan Empat dan Lima yang mempunyai indeks jisim tubuh (IJT) 25.00 dan ke atas di 17 buah sekolah di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur. Kajian ini merupakan kajian kuantitatif secara tinjauan (*survey*) dengan menggunakan borang soal selidik. Analisis deskriptif tahap motivasi kendiri menunjukkan ianya berada pada tahap sederhana ($M=3.12$, $SP=0.59$). Dapatkan juga menunjukkan ancaman amatan ($M=3.56$, $SP=0.86$) berada pada tahap sederhana. Hasil analisis tanda tindakan ($M=3.25$, $SP=0.74$) dan tingkah laku makan sihat juga berada pada tahap sederhana. Manakala pengetahuan pemakanan berada pada tahap tinggi ($M=65.8$, $SP=0.98$). Analisis korelasi Pearson menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan kecil antara motivasi kendiri dengan tingkah laku makan sihat ($r(400) = .114$, $p<.05$). Bagi hubungan ancaman amatan dengan tingkah laku makan sihat pula, tidak terdapat hubungan yang signifikan ($r(400) = -.047$, $p>.05$). Manakala hubungan antara tanda tindakan dan pengetahuan pemakanan pula menunjukkan hubungan yang signifikan dan kecil ($r(400) = .141$, $p <.05$) dan ($r(400) = .146$, $p <.05$) dengan tingkah laku makan sihat. Kesimpulannya, berdasarkan kepada keseluruhan dapatan kajian ini, didapati bahawa murid yang berlebihan berat badan dan obes mempunyai motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan dan tingkah laku makan sihat pada tahap yang sederhana. Manakala murid ini mempunyai tahap pengetahuan makanan yang tinggi berkaitan kandungan nutrien dalam makanan.

Abstract of thesis presented to the Senate of Universiti Putra Malaysia in fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Science

**THE RELATION OF SELF-DETERMINATION, PERCEIVED THREATS,
CUES TO ACTION, KNOWLEDGE OF NUTRITION WITH EATING
BEHAVIOR AMONG OBESE STUDENTS IN KUALA LUMPUR**

By

JUWARIAH BINTI AHMAD

June 2015

Chairman : Rahimah Binti Jamaluddin, PhD
Faculty : Educational Studies

This research is conducted to study about the level of self determination, perceived threats, cues to action, knowledge of nutrition and healthy eating behavior among students who are overweight and obese. Besides, this research is also conducted to identify the relation among self determination, perceived threats, cues to action, knowledge of nutrition with healthy eating behavior. The respondent for this research are 400 Form four and five students whom have the Body Measurement index (BMI) of 25.00 and above at 17 schools in kuala Lumpur. The descriptive analysis for self determination level ($M=3.12$, $SP=0.59$), perceived susceptibility ($M=3.45$, $SP=0.88$), cues to action ($M=3.25$, $SP=0.74$), which is at moderate level. Meanwhile knowledge of nutrition ($M=65.8$, $SP=0.98$) and perceived severity ($M=3.66$, $SP=0.84$) is at high level. Based on Pearson correlation analysis, it showed a positive significant between self determination and healthy eating behaviour ($r (400) = .114$, $p<.05$). As for the relation between perceived threats ($r (400) = -.047$, $p>.05$) with healthy eating behavior, there is no significant relationship. Whereas, between cues to action ($r (400) = .141$, $p <0.05$) and knowledge of nutrition ($r (400) = .146$, $p <.05$) showed positive significant with healthy eating behavior. As for conclusion, based on the whole findings we found that overweight and obese students possess self determination, perceived threats, cues to action and healthy eating behavior at moderate level. Meanwhile knowledge of nutrition at high level.

PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang Maha Pemurah, lagi Maha Penyayang. Alhamdulillah syukur ke hadrat Ilahi kerana dengan limpah kurnia, rahmat dan keizinan-Nya maka saya dapat menyempurnakan penulisan tesis ini.

Kesempatan ini saya ingin merakamkan ucapan setinggi-tinggi terima kasih kepada penyelia tesis saya, Dr. Rahimah binti Jamaluddin atas dedikasi beliau membimbang dan menyokong usaha saya sepanjang dua tahun pengajian saya di Universiti Putra Malaysia. Ucapan terima kasih juga buat Prof. Madya Datin Dr. Ramlah binti Hamzah selaku ahli jawatankuasa penyeliaan yang banyak membantu menyempurnakan tesis saya ini. Tidak dilupakan juga kepada Prof. Madya Dr. Rosini binti Abu selaku mantan penyelia, yang pernah memberi tunjuk ajar kepada saya sama ada secara formal di bilik kuliah atau tidak formal.

Ucapan terima kasih juga kepada Kementerian Pelajaran Malaysia yang telah menaja pengajian saya, Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan, Kementerian Pelajaran Malaysia dan Jabatan Pelajaran Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur yang membenarkan kajian dijalankan, pengetua dan guru sekolah kajian, serta semua responden yang terlibat sebagai sampel kajian.

Ucapan penghargaan juga kepada kakitangan pejabat pengajian siswazah Fakulti Pengajian Pendidikan, Kakitangan Perpustakaan Sultan Abdul Samad dan kakitangan Pusat Sumber Fakulti Pengajian Pendidikan serta individu yang terlibat secara langsung mahu pun yang terlibat secara tidak langsung.

Dedikasi khas penghargaan ditujukan kepada allahyarham bapa tercinta Encik Ahmad bin Abdullah, ibu, Puan Umi Khalthom binti Ariffin, suami yang dikasihi Ahmad Zuhdi bin Masiman, cahayamata tersayang Nurjasmin Aqilah, Muhammad Afif Jazimin, Muhammad Jad Abqari dan Nur Aisyah Jameela serta rakan-rakan seperjuangan yang telah banyak membantu dan memberi semangat. Segala jasa, pengorbanan dan sumbangan kalian hanya Allah juga dapat membalaunya.

SLQ<D5DEEDO\$DPLQ

Saya mengesahkan bahawa satu Jawatankuasa Peperiksaan Tesis telah berjumpa pada 29 June 2015 untuk menjalankan peperiksaan akhir bagi Juwariah binti Ahmad bagi menilai tesis beliau yang bertajuk "Hubungan antara Motivasi Kendiri, Ancaman Amatan, Tanda Tindakan dan Pengetahuan Pemakanan dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur" mengikut Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971 dan Perlembagaan Universiti Putra Malaysia [P.U.(A) 106] 15 Mac 1998. Jawatankuasa tersebut telah memperakukan bahawa calon ini layak dianugerahi ijazah Master Sains

Ahli Jawatankuasa Peperiksaan Tesis adalah seperti berikut:

Soaib bin Asimiran, PhD
Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Suhaida binti Abdul Kadir, PhD
Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pemeriksa Dalam)

Norasmah Hj. Othman, PhD
Profesor Madya
Universiti Kebangsaan Malaysia
Malaysia
(Pemeriksa Luar)



ZULKARNAIN ZAINAL, PhD
Profesor dan Timbalan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh: 12 Januari 2016

Tesis ini telah dikemukakan kepada senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi syarat keperluan untuk ijazah Master Sains. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

Rahimah binti Jamaluddin, PhD

Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Datin Ramlah binti Hamzah, PhD

Profesor Madya
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

BUJANG BIN KIM HUAT, PhD
Profesor and Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh:

Perakuan pelajar siswazah

Saya memperakui bahawa:

- tesis ini adalah hasil kerja saya yang asli;
- setiap petikan, kutipan dan ilustrasi telah dinyatakan sumbernya dengan jelas;
- tesis ini tidak pernah dimajukan sebelum ini, dan tidak dimajukan serentak dengan ini, untuk ijazah lain sama ada di Universiti Putra Malaysia atau di institusi lain;
- hak milik intelek dan hakcipta tesis ini adalah hak milik mutlak Universiti Putra Malaysia, mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- kebenaran bertulis daripada penyelia dan Pejabat Timbalan Naib Canselor(Penyelidikan dan Inovasi) hendaklah diperoleh sebelum tesis ini diterbitkan (dalam bentuk bertulis, cetakan atau elektronik) termasuk buku, jurnal, modul, prosiding, tulisan popular, kertas seminar, manuskrip, poster, laporan, nota kuliah, modul pembelajaran atau material lain seperti yang dinyatakan dalam Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- tiada plagiat atau pemalsuan / fabrikasi data dalam tesis ini, dan integrity ilmiah telah dipatuhi mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) dan Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012. Tesis telah diimbaskan dengan perisian pengesahan plagiat.

Tandatangan: _____ Tarikh: _____

Nama dan No. Matrik: Juwariah Binti Ahmad, GS33762

Perakuan Ahli Jawatankuasa Penyeliaan

Dengan ini, diperakukan bahawa:

- penyelidikan dan penulisan tesis ini adalah di bawah seliaan kami;
- tanggungjawab penyeliaan sebagaimana yang dinyatakan dalam Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) talah dipatuhi.

Tandatangan: _____

Nama Pengerusi
Jawatankuasa

Penyeliaan: Rahimah binti Jamaluddin, PhD

Tandatangan: _____

Nama Ahli
Jawatankuasa
Penyeliaan: Datin Ramlah binti Hamzah, PhD

SENARAI KANDUNGAN

	Muka Surat
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
PENGHARGAAN	iii
PENGESAHAN	iv
PERAKUAN	vi
SENARAI JADUAL	xi
SENARAI RAJAH	xiii
SENARAI SINGKATAN	xiv
SENARAI LAMPIRAN	xv
BAB	
1 PENDAHULUAN	
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	1
1.3 Pernyataan Masalah	8
1.4 Objektif Kajian	10
1.5 Persoalan Kajian	10
1.6 Kepentingan Kajian	11
1.7 Skop Dan Limitasi Kajian	12
1.8 Definisi Istilah	13
1.8.1 Tingkah laku makan sihat	13
1.8.2 Motivasi kendiri	14
1.8.3 Ancaman Amatan	14
1.8.4 Tanda Tindakan	15
1.8.5 Pengetahuan Pemakanan	16
1.9 Rumusan	16
2 SOROTAN LITERATUR	
2.1 Pengenalan	17
2.2 Tingkah Laku Makan Sihat	17
2.3 Motivasi Kendiri	18
2.4 Ancaman Amatan	19
2.5 Tanda Tindakan	20
2.6 Pengetahuan Pemakanan	21
2.7 Kajian-Kajian Lepas	23
2.7.1 Motivasi kendiri	23
2.7.2 Ancaman Amatan	25
2.7.3 Tanda Tindakan	27
2.7.4 Pengetahuan Pemakanan	28
2.7.5 Tingkah Laku Makan Sihat	30
2.7.6 Hubungan Antara Motivasi kendiri, Ancaman Amatan,	

	Tanda Tindakan, Pengetahuan Pemakanan Dengan Tingkah Laku Makan Sihat	31
2.8	Teori Dan Model Berkaitan	34
2.8.1	Teori Motivasi Kendiri	34
2.8.2	<i>Health Belief Model</i>	36
2.8.3	<i>Health Education Theory</i>	39
2.9	Kerangka Teoritikal Kajian	40
2.10	Kerangka Kajian	42
2.11	Rumusan	43
3	METODOLOGI KAJIAN	
3.1	Pengenalan	44
3.2	Reka Bentuk Kajian	44
3.3	Lokasi Kajian	44
3.4	Populasi Dan Sampel Kajian	45
3.5	Kaedah Persampelan	46
3.6	Pemilihan Sampel Kajian	46
3.7	Pemilihan Saiz Sampel Kajian	48
3.8	Instrumen Kajian	50
3.9	Kesahan Instrumen Kajian	56
3.10	Kajian Rintis	57
3.10.1	Analisis Kebolehpercayaan Instrumen	57
3.11	Prosedur Kajian	59
3.11.1	Prosedur Kebenaran Kajian	59
3.11.2	Prosedur Pengumpulan Data	60
3.12	Analisis Data	61
3.12.1	Statistik Deskriptif	61
3.12.2	Statistik Inferensi	61
3.13	Rumusan	63
4	DAPATAN KAJIAN	
4.1	Pengenalan	64
4.2	Analisis Penerokaan Data (EDA)	64
4.3	Data Demografi Responden	65
4.4	Tahap Motivasi Kendiri Dalam Kalangan Murid Obes	68
4.5	Tahap Ancaman Amatan Dalam Kalangan Murid Obes	71
4.6	Tahap Tanda Tindakan Dalam Kalangan Murid Obes	75
4.7	Tahap Pengetahuan Pemakanan Dalam Kalangan Murid Obes	79
4.8	Tahap Tingkah Laku Makan Sihat Dalam Kalangan Murid Obes	80
4.9	Hubungan Antara Motivasi kendiri dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	82
4.10	Hubungan Antara Kerentenan Amatan dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	82
4.11	Hubungan Antara Keterukan Amatan dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	83
4.12	Hubungan Antara Tanda Tindakan dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	84
4.13	Hubungan Antara Pengetahuan Pemakanan dengan	

4.14	Tingkah Laku Makan Murid Obes Rumusan	85 85
5	RUMUSAN, PERBINCANGAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN KAJIAN LANJUTAN	
5.1	Pengenalan	86
5.2	Rumusan	86
5.3	Perbincangan Kajian	87
5.3.1	Tahap Motivasi Kendiri, Ancaman Amatan, Tanda Tindakan, Pengetahuan Pemakanan dan Tingkah Laku Makan Murid Obes	88
5.3.2	Hubungan Antara Motivasi Kendiri Dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	95
5.3.3	Hubungan Antara Ancaman Amatan Dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	96
5.3.4	Hubungan Antara Tanda Tindakan Dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	97
5.3.5	Hubungan Antara Pengetahuan Pemakanan Dengan Tingkah Laku Makan Murid Obes	98
5.4	Kesimpulan	100
5.5	Implikasi Dan Cadangan	101
5.6	Cadangan Kepada Penyelidikan Lanjutan	102
RUJUKAN		104
LAMPIRAN		112
BIODATA PELAJAR		117

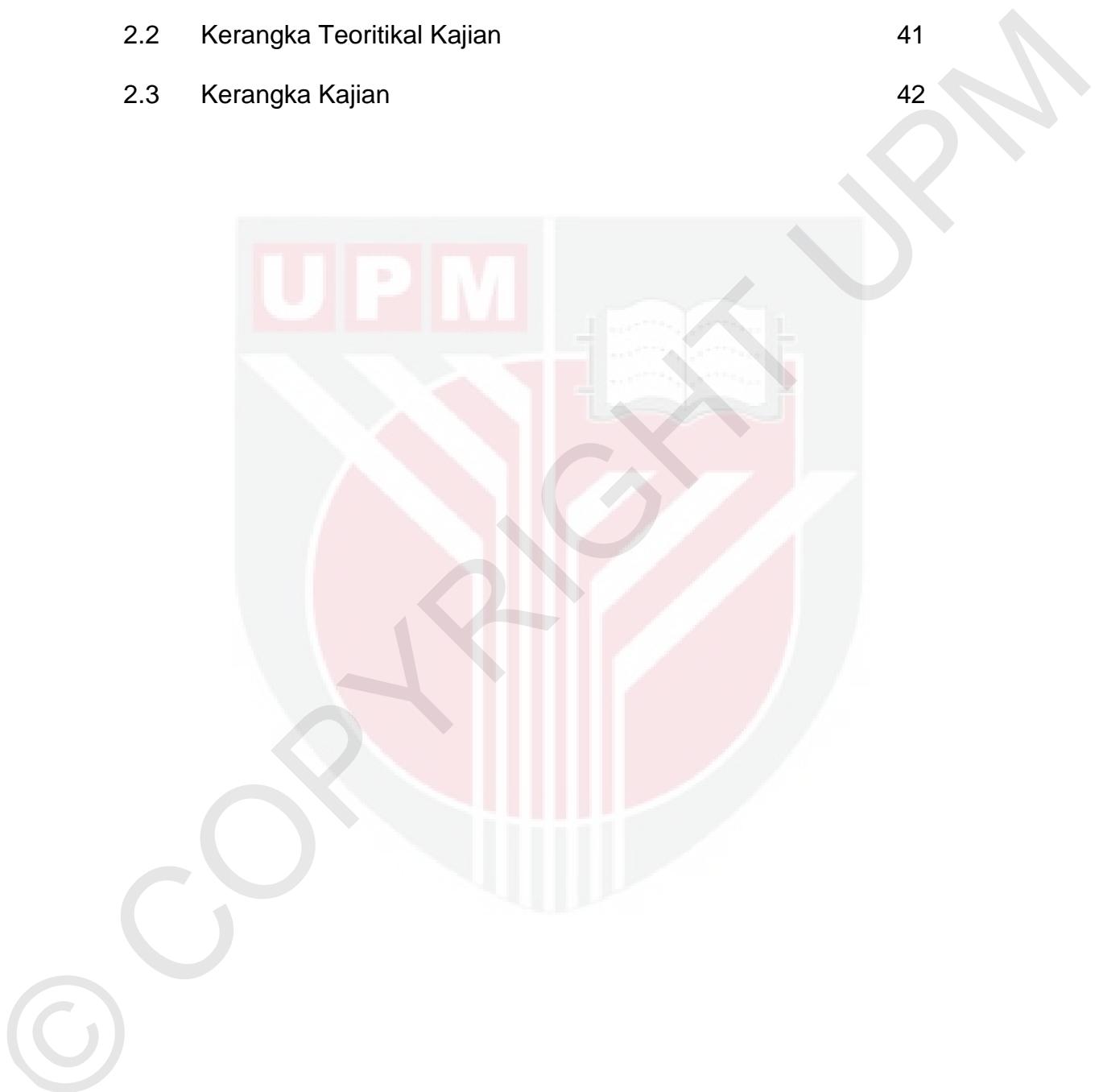
SENARAI JADUAL

Jadual	Muka Surat
3.1 Bilangan Sekolah Menengah Di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur Mengikut Zon	45
3.2 Bilangan Sampel Mengikut Peratusan Bilangan Sekolah	48
3.3 Taburan Sekolah Mengikut Zon Dan Bilangan Murid Yang Terlibat	49
3.4 Pecahan Soal Selidik Kajian	50
3.5 Garis Panduan Pengambilan IJT Responden	52
3.6 Tahap dan Min bagi Pengetahuan Pemakanan	53
3.7 Item-Item Sub-Skala Motivasi Kendiri	54
3.8 Item-item Sub-Skala Ancaman Amatan	55
3.9 Skala dan Tahap Persetujuan Item Tanda Tindakan	55
3.10 Item-Item Sub-Skala Tanda Tindakan	55
3.11 Item-Item Sub-Skala Tingkah Laku Makan Sihat	56
3.12 Nilai Pekali Korelasi Kebolehpercayaan	58
3.13 Nilai Pekali <i>Alpha Cronbach</i> Instrumen Kajian Rintis	58
3.14 Nilai Pekali <i>Alpha Cronbach</i> Instrumen Kajian Sebenar	59
3.15 Prosedur Kebenaran Kajian	60
3.16 Interpretasi Pekali Cohen (1988)	62
3.17 Analisis Statistik Yang Digunakan Bagi Menjawab Persoalan Kajian	62
4.1 Taburan Kekerapan Dan Peratus Demografi Responden	65
4.2 Taburan Kekerapan Dan Peratus Demografi Responden	66
4.3 Taburan Kekerapan Dan Peratus Demografi Responden	67
4.4 Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Mengikut Tahap Motivasi Penentuan Kendiri Keseluruhan	68

4.5	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Motivasi Dalaman	70
4.6	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Motivasi Luaran	71
4.7	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Tahap Ancaman Amatan	72
4.8	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Tahap Kerentanan Amatan	72
4.9	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Kerentanan Amatan	73
4.10	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Tahap Keterukan Amatan	74
4.11	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Keterukan Amatan	75
4.12	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Tahap Tanda Tindakan	76
4.13	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Media Cetak Dan Media Elektronik	77
4.14	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Sumber Individu	78
4.15	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai mengikut Tahap Pengetahuan Murid	79
4.16	Taburan Responden, Min Dan Sisihan Piawai mengikut Tahap Tingkah Laku Makan Murid	80
4.17	Min Dan Sisihan Piawai Bagi Item Tingkah Laku Makan Sihat	81
4.18	Hubungan Antara Motivasi kendiri Dengan Tingkah Laku Makan Sihat	82
4.19	Hubungan Antara Kerentanan Amatan Dengan Tingkah laku makan Sihat	83
4.20	Hubungan Antara Keterukan Amatan Dengan Tingkah laku makan Sihat	84
4.21	Hubungan Antara Tanda Tindakan Dengan Tingkah laku makan sihat	84
4.22	Hubungan Antara Pengetahuan Pemakanan Dengan Tingkah Laku Makan Sihat	85

SENARAI RAJAH

Rajah	Muka Surat
2.1 Kerangka <i>Health Belief Model</i>	38
2.2 Kerangka Teoritikal Kajian	41
2.3 Kerangka Kajian	42



SENARAI SINGKATAN

ERT	Ekonomi Rumah Tangga
GSHS	<i>Global School-based Student Health Survey</i>
IJT	Indeks Jisim Tubuh
IKA	Institut Kesihatan Awam
JPNWPKL	Jabatan Pendidikan Negeri Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
KBSR	Kurikulum Bersepadu Sekolah Rendah
KG	Kilogram
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
KSSR	Kurikulum Standard Sekolah Rendah
MANS	<i>Malaysia Adult Nutrition Survey</i>
MPV	Mata Pelajaran Vokasional
NCD	Penyakit Tidak Berjangkit
NHMS	<i>The Third National Health and Morbidity Survey</i>
NMM	<i>National Month Malaysia</i>
NPANM	Pelan Tindakan Pemakanan Kebangsaan Malaysia 2006-2015
RDA	<i>Recommendation Dietary Allowance</i>
SKM	Sijil Kemahiran Malaysia
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
PTV	Pendidikan Teknik dan Vokasional
WHO	<i>World Health Organization</i>

SENARAI LAMPIRAN

Lampiran	Muka Surat
1 Soal Selidik	112
2 Surat-Surat Kebenaran Kajian	113
3 Surat Kebenaran Guna Item Motivasi kendiri	114
4 Senarai Panel Kesahan Kandungan dan Surat Pengesahan Panel	115
5 Analisis Penerokaan Data	116

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Bab ini akan membincangkan secara ringkas mengenai latar belakang kajian iaitu berkenaan isu-isu berkaitan tingkah laku pemakanan sihat di kalangan pelajar obes. Seterusnya bab ini juga menghuraikan penyataan masalah, objektif kajian, persoalan kajian, kepentingan kajian, skop dan limitasi kajian, definisi operasional dan juga rumusan bab.

1.2 Latar Belakang Kajian

Makanan merupakan keperluan asas bagi setiap manusia. Manusia memerlukan makanan untuk menjalankan fungsi tubuh badan. Kita tidak boleh hidup tanpa makanan kerana makanan memberi tenaga bukan sahaja untuk bekerja tetapi juga untuk tumbesaran, mengekalkan kesihatan dan melaksanakan segala dalam kehidupan. Makanan meliputi semua bahan pepejal dan cecair yang masuk kedalam saluran pencernaan dan digunakan oleh tubuh untuk membekalkan tenaga, menjaga dan membina tisu tubuh dan mengawal proses-proses tubuh. Ia merupakan beberapa campuran bahan kimia yang penting untuk fungsi badan yang normal. Bahan kimia itu dipanggil nutrien (HARBANS, 2007). Pemakanan pula merujuk kepada WEMEPEN (2010) ialah kajian tentang makanan yang dimakan dan kegunaanya di dalam badan. Kita memerlukan makanan bukan sahaja untuk membesar, bergerak dan membiak tetapi lebih penting adalah untuk mengekalkan kesihatan.

Tubuh badan kita memerlukan berbagai-bagai jenis makanan kerana setiap jenis makanan mempunyai kandungan nutrien yang berbeza. Makanan yang baik bukan sahaja kelihatan menarik dan menyelerakan, tetapi juga perlu seimbang dari segi jumlah kandungan nutrien yang diperlukan oleh individu. Ini bermakna makanan yang kita ambil perlu mengandungi lima nutrien yang penting iaitu protein untuk tumbesaran, karbohidrat dan lemak untuk tenaga, garam mineral, vitamin dan air untuk kesihatan (MOHD HAMIM, BAHARUDIN, & SUHANA, 2003). Individu yang sihat akan melahirkan sebuah masyarakat dan generasi yang sihat. Sejajar dengan harapan Falsafah Pendidikan Negara

iaitu untuk memperkembangkan potensi individu secara menyeluruh dan bersepada bagi melahirkan insan yang seimbang dan harmonis dari segi fizikal, emosi, rohani dan jasmani. Maka adalah penting untuk memastikan generasi peneraju negara berilmu pengetahuan, berketrampilan, berakhhlak mulia, bertanggungjawab dan berkeupayaan mencapai kesejahteraan diri serta memberi sumbangan terhadap keharmonian dan kemakmuran masyarakat dan negara.

Pendidikan teknik dan vokasional telah diwujudkan pada tahun 1968 oleh Kementerian Pendidikan Malaysia bagi tujuan untuk melatih pelajar-pelajar dalam bidang kemahiran. Bagi pelajar yang cemerlang dalam bidang akademik selepas peperiksaan Penilaian Menengah Rendah (PMR), mereka boleh memilih aliran teknikal. Ini adalah kerana objektif aliran teknikal adalah untuk membantu melahirkan tenaga profesional dalam bidang kejuruteraan dan bukan kejuruteraan (pertanian, perdagangan dan ekonomi rumah tangga). Manakala pelajar yang memperoleh pencapaian yang baik dan sederhana serta mempunyai minat ke arah pembelajaran bercorak kemahiran bolehlah memilih aliran vokasional. Pendidikan teknik dan vokasional adalah seimbang dari segi aspek teori dan amali. Objektif aliran teknik adalah bertujuan untuk melahirkan pekerja separa profesional seperti juruteknik atau pembantu teknik. Manakala aliran kemahiran dikhususkan kepada pelajar yang mendapat pencapaian yang rendah tetapi berminat kepada pembelajaran amali (*hands-on*). Objektif aliran ini apabila tamat kursus akan menjadi tenaga mahir di industri atau bekerja sendiri. Kandungan kursus aliran kemahiran ditetapkan oleh Jabatan Pembangunan Kemahiran, Kementerian Sumber Manusia. Mereka yang berjaya mengikuti kursus ini akan dianugerah dengan Sijil Kemahiran Malaysia (SKM).

Ianya bertujuan untuk memenuhi keperluan tenaga mahir dan separuh mahir dalam pelbagai pengkhususan pekerjaan. Mata pelajaran vokasional ini diperkenalkan bertujuan untuk memberi peluang kepada murid dalam membuat pilihan mengikut minat dan bakat mereka. Pendidikan teknik dan vokasional berkait rapat dengan penyediaan tenaga kerja berkemahiran iaitu tenaga mahir dan separuh mahir yang berketrampilan tinggi dan berdaya saing. Bagi memenuhi matlamat tersebut, Bahagian Pendidikan Teknik dan Vokasional telah dipertanggungjawabkan bagi menerajui aliran Pendidikan teknik dan vokasional bagi menyokong agenda transformasi ekonomi Negara dalam menghasilkan tenaga mahir dan terlatih (Zarkashi, 2011). Mereka amat diperlukan oleh pihak industri terutamanya dalam meningkatkan daya saing, inovasi dan sebagainya. Sektor pendidikan khususnya dalam pendidikan teknikal dan vokasional (PTV) di Malaysia mengalami transformasi dalam pelbagai dimensi. Semua ini dilaksanakan demi melahirkan modal insan bertaraf global yang mempunyai daya saing tinggi dan berkemahiran (PPK, 2003). Dalam usul Rancangan Malaysia Ke-10 (RMK-10 2011-2015) ada menyatakan iaitu membangun dan mengekalkan

modal insan bertaraf dunia dengan mengarusperdanakan pendidikan teknikal dan vokasional.

Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah mewujudkan mata pelajaran Kemahiran Hidup bagi pelajar tingkatan satu hingga tiga dan mata pelajaran Ekonomi Rumah Tangga bagi pelajar tingkatan empat dan lima. Sukatan kandungan mata pelajaran Kemahiran Hidup dibuat mengikut bidang pembelajaran yang mengandungi beberapa unit pembelajaran. Unit pembelajaran ini dihuraikan dalam bentuk tajuk atau aktiviti. Mata pelajaran ini terbahagi kepada dua bahagian iaitu Teras dan Pilihan.

Bagi Bahagian Teras ia mengandungi dua bidang pembelajaran iaitu Reka Bentuk dan Teknologi. Manakala Bahagian Pilihan mempunyai empat bidang pembelajaran iaitu Kemahiran Teknikal, Ekonomi Rumah Tangga, Pertanian dan Perdagangan dan Keusahawanan. Semua murid diwajibkan mengambil semua bidang pembelajaran dalam Bahagian Teras iaitu Reka Bentuk dan Teknologi dan salah satu daripada empat bidang pembelajaran dalam Bahagian Pilihan. Salah satu pembelajaran dalam Bidang Pilihan ialah Ekonomi Rumah Tangga. Mata pelajaran ini membolehkan murid mempunyai pengetahuan dan kemahiran mengenai makanan dan pemakanan, pengurusan sajian, pakaian dan jahitan. Selain itu murid juga didedahkan dengan pengetahuan mengenai diet dan pemilihan menu yang seimbang untuk merancang kerja dan menghasilkan masakan seperti kuih tempatan, bater, kek dan biskut serta hidangan utama dan sampingan. Bidang Ekonomi Rumah Tangga juga mengajar murid berkaitan dengan pengetahuan dalam pemilihan stail pakaian serta menghasilkan artikel dan pakaian. Unit Perniagaan dan Keusahawanan menyediakan pengetahuan kepada murid untuk menceburkan diri dalam dunia perniagaan atau keusahawanan yang boleh diceburi dalam bidang ini. Ini menunjukkan bahawa bidang ini memerlukan murid untuk melakukan aktiviti berkaitan dengan kemahiran disamping murid mengamalkan nilai murni dalam kehidupan harian. Dengan pengetahuan dan kemahiran yang diperolehi dapat menimbulkan minat murid untuk menceburkan diri dalam bidang kerjaya yang berkaitan.

Oleh kerana itu seseorang yang terlibat dalam bidang teknik dan vokasional perlulah mempunyai tubuh badan yang sihat untuk melaksanakan tugasan yang melibatkan fizikal. Ini kerana satu kajian yang dijalankan oleh Lath (2010) menunjukkan bahawa kanak-kanak yang berlebihan berat badan mendapat markah lebih rendah dalam ujian latihan fizikal jika dibandingkan dengan kanak-kanak yang berat badan normal. Faktor yang menyumbang kepada berat badan murid adalah kekerapan pengambilan makanan segera. Pelajar yang mengamalkan pengambilan makanan segera juga menunjukkan

dengan ketara (5% -18%) markah ujian yang lebih rendah dalam aktiviti fizikal (Blades, 2001). Obesiti memberi kesan kepada murid sekolah dalam pembelajaran akademik dan pencapaian. Selain itu obesiti bukan sahaja menjelaskan pembelajaran dan pencapaian, tetapi ia juga boleh merosakkan diri. Murid perempuan gemuk lebih cenderung untuk laporan mengulangi gred dan murid lelaki gemuk pula berpotensi untuk berhenti sekolah (Goetsch, 2005).

Efikasi kendiri yang rendah memberi kesan kepada murid tentang keupayaan mereka untuk melaksanakan tindakan tertentu terutamanya dalam bidang akademik. Pihak kerajaan perlu mengambil langkah awal bagi menggalakkan murid-murid untuk mengurangkan pengambilan kalori dan meningkatkan aktiviti fizikal mereka. Sekolah memainkan peranan penting dalam tabiat kanak-kanak kerana pelajar menghabiskan sebahagian besar hari-hari mereka di dalam kelas. Pihak sekolah perlu menggabungkan pilihan makanan berkhasiat pilihan makanan dan menggalakkan aktiviti fizikal pada hari sekolah melalui kurikulum dan matapelajaran pendidikan jasmani dan kesihatan.

Motivasi merupakan faktor terpenting dalam menjamin kejayaan seseorang yang mengambil mata pelajaran teknikal dan vokasional (Yahya & Norliza, 2010). Kecenderungan pelajar atau minat dapat membuatkan murid terus berfikir dalam lapangan itu sehingga menguasai mata pelajaran tersebut. Merujuk kepada buku panduan pelaksanaan MPV yang dikeluarkan oleh PPK (2003) salah satu objektif MPV di sekolah ialah untuk memberi peluang yang luas kepada pelajar memilih mata pelajaran mengikut minat dan bakat mereka. MPV dianggap penting bagi melahirkan tenaga kerja yang benar-benar berkemahiran.

Seseorang individu yang mengikuti program pendidikan jasmani yang sistematis boleh menunjukkan tingkah laku yang baik untuk mengekalkan keceegasan fizikal. Perhubungan antara pergerakan, emosi, sosial dan intelek yang sempurna menunjukkan individu tersebut mempunyai tingkah laku yang baik. Ini telah dinyatakan oleh Morgan (1987), bahawa terdapat perkaitan antara faktor-faktor di atas saling bergantung antara satu sama lain. Kecergasan individu boleh berkurangan atau bertambah dengan potensi pembelajaran yang dilalui oleh mereka. Ini menunjukkan bahawa individu yang mempunyai tahap pencapaian akademik yang tinggi akan juga menunjukkan tahap keceegsan fizikal yang baik. Begitu juga sebaliknya, seseorang yang mempunyai tahap pencapaian akademik yang rendah, akan mempunyai tahap kecergasan yang rendah (Clarke, 1979).

Pengambilan makanan yang seimbang boleh memberikan kesihatan kepada tubuh badan kita. Makanan yang seimbang adalah terdiri daripada pelbagai jenis makanan yang diambil dalam kadar yang mencukupi. Ini dikenali sebagai diet seimbang. Kita sememangnya sinonim dengan perkataan diet seimbang, tetapi masih ramai yang melakukannya dengan cara yang salah akibat daripada kekurangan maklumat atau pengetahuan dari sumber yang tidak tepat. Risiko sesetengah penyakit dapat dikurangkan sekiranya individu mengamalkan pengambilan diet seimbang. Penyakit seperti kencing manis dan darah tinggi boleh dielakkkan dengan mengamalkan tabiat diet yang mengandungi serat yang tinggi, gula dan garam yang rendah serta karbohidrat yang kompleks. Selain itu, pengurangan bahan makanan seperti alkohol, tembakau dan kafein juga boleh mengurangkan risiko berbagai jenis penyakit kanser. Menurut Wan Abdul Manan, Norazawati, dan Lee (2012) lagi, jika seseorang itu mengambil makanan melebihi keperluan metabolism tubuh, kalori yang berlebihan akan disimpan sebagai tisu lemak dan akan menyebabkan obesiti.

Selain daripada memberi kesan fizikal, obesiti juga meninggalkan kesan psikologi yang negatif kepada individu. Hasil kajian Deborah dan Michael (2005) mendapati orang yang mempunyai berat badan yang berlebihan selalunya diaibkan berbanding orang yang mempunyai berat badan normal. Kebiasaan individu ini menjadi sasaran diskriminasi negatif dalam pelbagai bentuk oleh orang lain. Keadaan ini boleh memberikan implikasi psikologi yang negatif. Individu obes juga mempunyai tahap keyakinan diri yang sangat rendah berbanding individu yang mempunyai berat badan normal.

Dalam kalangan Negara ASEAN, Malaysia berada pada kedudukan tertinggi bagi masalah obesiti dan berada pada kedudukan keenam di rantau Asia Pasifik. Masalah itu dikatakan berpunca daripada pengambilan gula yang berlebihan dalam kalangan rakyat Negara ini. Berdasarkan kajian yang dijalankan rakyat Malaysia mengambil 51 gram gula tambahan berbanding 50 gram yang disarankan oleh WHO (Hakimi 2013). Satu kajian telah dijalankan dalam kalangan kanak-kanak sekolah rendah yang berumur diantara 10 hingga 12 tahun di daerah Kuala Selangor bagi menentukan prevalen obesiti. Hasil kajian tersebut mendapati peratusan obesiti dalam kalangan kanak-kanak di bandar adalah 7.2% manakala bagi kanak-kanak di luar bandar pula adalah 7.0%. Dari aspek jantina pula didapati 8.9% kanak-kanak lelaki obes berbanding kanak-kanak perempuan yang obes hanya 5.3%. Antara tiga kumpulan etnik utama di Malaysia, kaum Melayu mempunyai kelaziman tertinggi obesiti iaitu pada kadar 9.3%. Diikuti oleh kaum Cina 6.6% dan kaum India 3.0%. Data yang diperolehi daripada kajian ini menunjukkan bahawa obesiti dalam kalangan kanak-kanak di Kuala Selangor adalah membimbangkan (Sumarni Mohd Ghazali, 2006).

Kementerian Pelajaran Malaysia telah mengambil beberapa tindakan bagi mengatasi masalah obesiti ini. Antaranya ialah pengharaman penjualan makanan tidak berkhasiat di kantin sekolah dan juga peniaga-peniaga yang tidak berlesen diluar kawasan sekolah dimana makanan ini mengandungi kandungan gula dan garam yang tinggi seperti minuman ringan. Selain itu indeks jisim badan (IJT) setiap pelajar akan diukur dan direkodkan di dalam kad laporan prestasi oleh guru. Ini dilakukan supaya pihak ibu bapa dapat mengetahui dan mengambil tindakan sekiranya anak-anak mereka berada pada kedudukan obesiti atau berlebihan berat badan. Dengan langkah ini diharap dapat membantu ibu bapa yang mempunyai anak dengan berat badan berlebihan mendapatkan nasihat klinik kesihatan berdekatan bagi mendapatkan kembali berat badan ideal (KPM, 2011). Tindakan ini diambil oleh pihak kerajaan kerana kebimbangan daripada kajian KKM mendapati lebih 15 peratus rakyat Malaysia mengalami obesiti serta diabetes. Lebih menyedihkan 60 peratus daripadanya adalah remaja yang merupakan pelajar sekolah rendah dan menengah yang berusia 18 tahun ke bawah (KKM 2010).

Kesihatan individu bergantung kepada faktor fizikal, biologi, sosial dan tingkah laku. Tingkah laku individu di pengaruhi dan mempengaruhi personaliti dan pertaliannya dengan orang lain. Ini termasuklah ahli keluarga, komuniti persekitaran, kebudayaan, faktor geografi dan persekitaran fizikal yang lain. Pengetahuan, sikap dan kemahiran memainkan peranan penting dalam penyesuaian tingkah laku yang khusus termasuklah tingkah laku berkaitan dengan kesihatan (John, 1987). Banyak faktor yang boleh menyebabkan keadaan obesiti ini berlaku. Menurut WHO (2012), punca berlakunya obesiti dan berat badan berlebihan adalah disebabkan oleh ketidakseimbangan tenaga antara kalori yang dimakan dan kalori digunakan. Ini bermakna individu mengambil makanan yang mempunyai kandungan lemak, garam dan gula yang tinggi tetapi kurang melakukan aktiviti fizikal. Selain itu terdapat perubahan alam sekitar dan sosial yang berkaitan dengan pembangunan dan kekurangan dasar sokongan dalam sektor seperti kesihatan, pertanian, pengangkutan, perancangan bandar, pemprosesan makanan, pemasaran dan pendidikan. Ini menyebabkan individu kurang untuk memberi tumpuan kepada kesihatan. Kajian yang dijalankan oleh Michelle Cardel (2012) menunjukkan bahawa sekatan ibu bapa, paksaan ibu bapa untuk makan, dan status sekolah adalah faktor persekitaran yang menyebabkan berlakunya obesiti dalam kalangan kanak-kanak.

Selain faktor di atas, motivasi juga merupakan penentu kepada kejayaan untuk mengatasi masalah obesiti. Mengikut Deci dan Ryan (1985) dalam *Self Determination theory (SDT)* menjelaskan bahawa pilihan individu adalah dipengaruhi oleh faktor dalaman (intrinsik) dan faktor luaran (extrinsik). Konsep tingkah laku intrinsik adalah mereka melakukan sesuatu tingkah laku kerana mereka berasa ianya sesuatu yang menyeronokkan. Manakala

tingkah laku extrinsik merupakan sesuatu yang dilakukan untuk menerima ganjaran atau mengelakkan hukuman. Satu kajian yang dilakukan oleh Amanda (2009) mendapati orang yang tinggi motivasi dalaman atau intrinsik lebih berjaya untuk mengurangkan berat badan. Ini disokong oleh Webber, Tate, Ward dan Bowling (2010) yang menyatakan bahawa individu yang mempunyai motivasi dalaman dapat menurunkan berat badan dan mengekalkannya berbanding mereka yang kurang motivasi. Ini jelas membuktikan bahawa motivasi adalah diperlukan untuk mencapai sesuatu ojektif.

Dalam *Health Belief Model* (HBM) terdapat empat konstruk dalam tiga bahagian yang mempengaruhi tingkah laku seseorang untuk membuat keputusan di dalam mencegah dan mengawal sesuatu penyakit. Yang pertama ialah bahagian persepsi individu (*individual perception*). Persepsi individu terbahagi kepada dua iaitu kerentanan amatan (*perceived susceptibility*) dan keterukan amatan (*perceived severity*). Bahagian yang kedua ialah faktor pengubahsuaian (*modifying factors*). Faktor pengubahsuaian terdiri daripada faktor demografi seperti umur, jantina, agama, etnik, dan pengetahuan juga tanda tindakan (*cues to action*) seperti media massa, pesanan poskad, kawan atau keluarga yang mempunyai penyakit, surat khabar atau majalah. Bahagian yang ketiga ialah kemungkinan tindakan. Kemungkinan tindakan terdiri daripada manfaat amatan (*perceived benefits*) dan halangan amatan (*perceived barriers*). *Health Belief Model* (HBM) menyatakan bahawa tingkah laku individu untuk melakukan sesuatu yang berkaitan dengan kesihatan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang telah dinyatakan (Rosenstock, Strecher, & Becker, 1994).

Bidang makanan dan pemakanan telah diajarkan kepada murid-murid sejak usia 5 tahun lagi. Murid-murid tadika contohnya telah diajar untuk mengambil makanan yang sihat seperti nasi, roti, ikan, sayur dan buah-buahan serta diajar untuk mengelakkan daripada mengambil makanan ringan atau jajan. Dalam transformasi pendidikan daripada Kurikulum Bersepadu Sekolah Rendah (KBSR) ke Kurikulum Standard Sekolah Rendah (KSSR), beberapa perubahan telah dibuat. Antaranya ialah satu mata pelajaran yang baharu telah diperkenalkan iaitu Dunia Sains Dan Teknologi. Berdasarkan sukanan mata pelajaran ini, murid-murid diajar mengenai berat badan, ketinggian, makanan berkhasiat, menu makanan, waktu makan, amalan pengambilan makanan dan sebagainya. Di peringkat sekolah Menengah pula, murid-murid dide dahukan tentang aspek pemakanan yang sihat dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan, Sains, Kemahiran hidup dan Ekonomi Rumahtangga. Murid akan belajar tentang diet seimbang, sumber, kesan kelebihan dan kekurangan, gaya hidup sihat, pengiraan RDA, keperluan kalori dan sebagainya (KPM, 2002). Mata pelajaran Kemahiran Hidup Bersepadu menerapkan strategi pengajaran dan pembelajaran berdasarkan pengalaman sebenar. Murid berpeluang untuk

membina keyakinan diri dan menggunakan pengetahuan dan kemahiran yang dipelajari melalui mata pelajaran ini dalam kehidupan seharian. Perkembangan personaliti bermaklumat dan potensi kehidupan yang berkesan murid dapat diterapkan dengan pengetahuan pemakanan. Selain itu ia juga diharapkan dapat menyediakan pelajar dengan asas kesihatan yang baik, kejayaan hidup, keseimbangan psikologi dan pengurusan yang baik (KPM, 2002).

Setiap individu memerlukan kesihatan yang baik untuk menjalankan aktiviti seharian tanpa ada gangguan atau halangan bagi menikmati kehidupan ini sepenuhnya. Ini melibatkan beberapa faktor, seperti gaya hidup, pemakanan, kecergasan, kesihatan dan sebagainya. Pemakanan sebagai contoh memberikan kesan kepada individu menghasilkan kesihatan yang baik. Ini kerana apa yang kita makan, menunjukkan apa yang terjadi kepada tubuh badan kita. Amalan pemakanan yang baik menjamin kesihatan yang memuaskan, sebaliknya pemakanan yang tidak sesuai boleh menjadikan kesihatan atau menyebabkan penyakit. Tabiat pemakanan yang baik bermula daripada awal kehidupan setiap kanak-kanak. Oleh yang demikian tingkah laku makan sihat seseorang yang mempunyai berat badan yang berlebihan dan obes berkait rapat dengan motivasi, ancaman amatan, tanda tindakan dan pengetahuan pemakanan.

1.3 Penyataan Masalah

Modal insan yang berkemahiran tinggi boleh diperolehi daripada pendidikan dan latihan vokasional, seterusnya menyumbang kepada penjanaan kekayaan baru bagi negara. Tenaga mahir yang secukupnya diperlukan bagi mengelakkan gangguan dalam sektor industri negara yang rancak berjalan dan berkembang pesat. Malah, harapan seterusnya dapat memberi ruang dan peluang lebih besar kepada pelajar untuk memiliki keupayaan dan tahap kemahiran luar biasa bagi memenuhi permintaan pasaran. Secara langsung juga, langkah kerajaan mengarusperdanakan pendidikan vokasional turut terkandung dalam Bab 5, Rancangan Malaysia ke-10. Pendidikan dan latihan vokasional memerlukan murid mempunyai dan menguasai sesuatu kemahiran yang boleh digunakan untuk memenuhi permintaan keperluan Negara dalam menjadikan sebuah Negara maju. Untuk itu, kualiti kurikulumnya perlu dipertingkat dan disesuaikan dengan keperluan industri. Justeru itu, individu yang mengikuti aliran teknik dan vokasional semestinya mempunyai tubuh badan yang sihat untuk memudahkan melakukan aktiviti-aktiviti yang berkaitan dengan kecergasan fizikal seperti amali dalam bidang tertentu.

Obesiti dalam kalangan kanak-kanak merupakan masalah kesihatan awam di Malaysia yang perlu ditangani dengan segera (Soo, Wan Abdul Manan, Abdul Manaf & Lee, 2011). Tambahan pula, kajian-kajian lepas (Stephens 2002; Strauss 2002) menunjukkan bahawa kegemukan yang bermula pada peringkat kanak-kanak boleh berterusan ke peringkat dewasa dan seterusnya meningkatkan risiko penyakit yang berkaitan dengan obesiti. Menurut Wong (2006), perkembangan intelek juga dipengaruhi oleh tahap pemakanan yang baik. Pelajar yang kurang darah selalu tidak aktif, akan sentiasa letih dan mengantuk dan mungkin menyebabkannya kurang menumpukan perhatian kepada pelajarannya dan dengan itu, tidak maju dalam pelajarannya. Faktor-faktor risiko utama yang menyebabkan berat badan berlebihan dan obesiti termasuklah pengambilan makanan yang tidak seimbang, diet yang tinggi dengan kalori, gula dan lemak, amalan gaya hidup yang tidak aktif, kurang atau tiada aktiviti fizikal. Punca obesiti dalam kalangan kanak-kanak adalah pelbagai seperti tabiat makan yang tidak sihat, kurang aktiviti fizikal dan gaya hidup sedentari (Nyberg, Sundblom, Norman, & Elinder, 2011)

Sejajar dengan itu pihak Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) telah mengambil langkah awal bagi menangani masalah ini dengan memasukkan kandungan mengenai pemakanan yang sihat dalam matapelajaran Kemahiran Hidup, Ekonomi Rumahtangga dan Pendidikan Jasmani dan kesihatan. Ini adalah bertujuan memberi pendedahan kepada murid sekolah dengan amalan pemakanan yang sihat dari peringkat awal lagi.

Oleh itu, untuk melahirkan generasi yang sihat pada masa akan datang, faktor pemakanan sangat penting diberikan penekanan. Pengawalan obesiti perlu diambil tindakan sewajarnya oleh pihak-pihak yang terlibat secara langsung atau tidak langsung. Maka kajian perlu dijalankan bagi melihat faktor yang mempengaruhi tingkah laku makan sihat murid obes. Ini adalah kerana faktor motivasi kendiri (Deci & Ryan, 1985), kerentenan amatan (Sameer, Michael, dan Debra, 2009), keterukan amatan (Delores, Joseph, Latonya, & Gungeet, 2012), tanda tindakan (Rosenstock, Stretcher, & Becker, 1988), dan pengetahuan (Gill & Lakin, 2000) boleh mempengaruhi tingkah laku (Mohd Ismail, et al., 2009) untuk mengamalkan gaya hidup sihat. Kajian ini adalah penting sebagai langkah awal untuk mengurangkan kejadian dan kadar kematian bagi pengidap penyakit kronik daripada terus meningkat.

1.4 Objektif Kajian

Objektif Umum

Kajian ini bertujuan mengenal pasti hubungan antara motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan, pengetahuan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid tingkatan Empat dan Lima yang berlebihan berat badan dan obes di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur. Objektif khusus kajian ini adalah :

1. Mengenal pasti tahap motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan, pengetahuan dan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes.
2. Menentukan hubungan antara tahap motivasi kendiri dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes.
3. Menentukan hubungan antara ancaman amatan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes.
4. Menentukan hubungan antara tanda tindakan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes.
5. Menentukan hubungan antara pengetahuan pemakanan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes.

1.5 Persoalan Kajian

Berdasarkan objektif kajian, persoalan kajian berikut telah dibina :

1. Apakah tahap motivasi kendiri dalam kalangan murid obes?
2. Apakah tahap kerentanan amatan dalam kalangan murid obes?
3. Apakah tahap keterukan amatan dalam kalangan murid obes?
4. Apakah tahap tanda tindakan dalam kalangan murid obes?
5. Apakah tahap pengetahuan pemakanan dalam kalangan murid obes?
6. Apakah tahap tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes?
7. Adakah terdapat hubungan antara motivasi kendiri dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes?
8. Adakah terdapat hubungan antara ancaman amatan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes?
9. Adakah terdapat hubungan antara tanda tindakan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes?
10. Adakah terdapat hubungan antara pengetahuan pemakanan dengan tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes?

1.6 Kepentingan Kajian

Secara umumnya, kepentingan kajian ini boleh di lihat daripada dua aspek. Aspek pertama adalah dari segi sumbangan hasil dapatan kajian kepada pihak-pihak tertentu seperti Kementerian Pelajaran Malaysia, Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Pelajaran Negeri, Pejabat Pelajaran Daerah, Jemaah Nazir Sekolah, guru dan murid sekolah yang terlibat dalam melaksanakan pendidikan. Ini adalah kerana sekolah merupakan medium saluran terbaik untuk mengajar dan mencari penyelesaian sesuatu perkara dari peringkat awal. Tesler (2003) mendapati bahawa terdapat ramai murid sekolah pada masa kini mengalami obesiti yang berlebihan sehingga ada yang mencapai tahap kegemukan yang amat ketara. Berdasarkan kajian lepas, didapati masih kurang kajian yang dilakukan untuk mengkaji hubungan antara motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan dan pengetahuan terhadap tingkah laku makan sihat dalam kalangan murid obes. Proses pengajaran dan pembelajaran dapat dijalankan dengan baik sekiranya kesihatan murid berada dalam keadaan baik. Kajian mengenai obesiti adalah penting bagi mengelakkan sebarang penyakit yang berpunca daripada obesiti.

Oleh yang demikian, kajian ini amat diperlukan dalam usaha untuk mengurangkan kadar obesiti dalam kalangan murid sekolah menengah. Penambahbaikan boleh dilakukan melalui kurikulum berkaitan pemakanan sihat dalam mata pelajaran Kemahiran hidup, Ekonomi Rumah Tangga, Sains, Pendidikan Jasmani dan Kesihatan dan Sivik di sekolah. Penerapan pengetahuan dan tingkah laku pemakanan yang baik kepada murid sekolah boleh dilakukan oleh guru-guru di sekolah. Pencegahan dan pengawalan penyakit kronik boleh dilakukan dengan mengamalkan tabiat pemakanan yang sihat di peringkat remaja lagi. Ini disebabkan oleh faktor risiko yang boleh berkembang pada peringkat remaja akan mengakibatkan wujudnya penyakit kronik apabila dewasa kelak. Kajian ini dapat menyumbang kepada penjanaan dan perkembangan ilmu dalam bidang makanan dan pemakanan.

Manakala aspek kedua ialah sumbangan hasil dapatan kajian ini untuk perkembangan ilmu dalam dunia pendidikan ini kepada pihak-pihak tertentu yang terlibat dalam melaksanakan dasar pendidikan. Pihak-pihak berkaitan seterusnya diharap dapat membuat perancangan untuk meningkatkan mutu dan kualiti murid sekolah menengah terutamanya dalam aspek makanan dan pemakanan. Ini adalah kerana mereka merupakan bakal-bakal peneraju negara pada masa akan datang. Hasil kajian ini juga diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan menambahkan lagi rujukan kepada guru-guru dan penyelidik tentang perkara yang berkaitan dengan pemboleh ubah yang dikaji dalam kajian ini. Selain itu, dapatan kajian ini juga dapat memberi

maklumat yang diperlukan oleh penyelidik lain untuk tujuan kajian lanjutan dan dapat dimanfaatkan bersama.

Hasil daripada kajian ini diharapkan dapat digunakan oleh pihak-pihak tertentu seperti para guru sekolah, guru Sains Sukan, Pejabat Pendidikan Daerah, Jabatan Pelajaran Negeri dan kepada murid yang obes sebagai rujukan. Masalah berkaitan obesiti dapat dikurangkan dengan mengadakan program-program atau kempen-kempen tentang pengambilan makanan seimbang, memperbanyakkan makan sayur-sayuran dan buah-buahan, melakukan aktiviti-aktiviti senaman atau aktiviti fizikal yang bersesuaian mengikut jadual yang ditetapkan. Ini juga sebagai satu usaha lain bagi mengurangkan berat badan dalam kalangan murid yang obes dan juga dapat membendung masalah ini. Kesimpulannya, adalah diharapkan dapatan kajian ini dapat dimanfaatkan oleh semua pihak dalam usaha mewujudkan generasi yang mengamalkan gaya hidup sihat.

1.7 Skop Dan Limitasi Kajian

Isu obesiti merupakan isu yang sangat besar untuk dikaji. Oleh itu, skop kajian ini adalah berfokus kepada aspek motivasi kendiri, ancaman amatan, tanda tindakan dan pengetahuan pemakanan dalam kalangan murid tingkatan Empat dan Lima. Pengetahuan pemakanan murid adalah berdasarkan maklumat yang telah dipelajari dalam mata pelajaran Kemahiran Hidup Tingkatan Satu, Dua dan Tiga, Ekonomi Rumahtangga Tingkatan Empat dan Lima. Selain itu murid juga telah mendapat pendedahan tentang pemakanan dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesihatan serta mata pelajaran Sains Tingkatan Satu hingga Lima. Kajian ini menggunakan reka bentuk diskriptif yang melibatkan ujian korelasi.

Hasil dapatan kajian hanya dapat mengenal pasti tahap dan hubungan antara pemboleh ubah yang digunakan di dalam kajian ini. Pemboleh ubah yang digunakan dalam kajian ini adalah berdasarkan *Self Determination Theory (SDT)*, *Health Belief Model (HBM)* dan Model Pengajaran Robert Glaser. Merujuk kepada *Health Belief Model*, terdapat empat pemboleh ubah yang diutarakan iaitu faktor sosio demografi, ancaman, jangkaan dan tanda tindakan. Namun dalam kajian ini pengkaji hanya memilih dua daripada pemboleh ubah sahaja iaitu ancaman amatan yang terdiri daripada kerentenan amatan dan keterukan amatan dan juga tanda tindakan. Selain itu *Self Determination theory (SDT)* dan Model Pengajaran Robert Glaser diguna pakai untuk pemboleh ubah motivasi kendiri dan pengetahuan. Ini bermakna faktor-faktor lain tidak diambil kira.

Kajian ini hanya melibatkan sekolah menengah kebangsaan di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur sahaja. Responden kajian terdiri daripada murid tingkatan Empat dan Lima yang dikenalpasti mempunyai berat badan berlebihan dan obesiti. Ia tidak melibatkan murid tingkatan Empat dan Lima di negeri-negeri lain di Semenanjung Malaysia. Soal selidik yang digunakan telah dibentuk sendiri oleh penyelidik dengan berpandukanuraian sukanpelajaran yang berkaitan dengan makanan dan pemakanan dan merujuk kepada soalan-soalan daripada kajian lepas. Ketepatan hasil dapatan kajian ini bergantung pada kejujuran responden. Walau bagaimanapun, penyelidik mengandaikan bahawa responden menjawab.

1.8 Definisi Istilah

Kajian ini menggunakan beberapa istilah yang perlu diberikan definisi khusus mengikut konteks kajian ini. Istilah ini adalah seperti berikut:

1.8.1 Tingkah Laku Makan Sihat

Tingkah laku mengikut Abang Ismail (2014) menyatakan bahwa tingkah laku yang ditonjolkan oleh manusia yang dipengaruhi oleh budaya, sikap, emosi, nilai, etika, autoriti, hubung baik, pujukan, paksaan serta genetik. Perlakuan atau percakapan seseorang individu juga merupakan tingkah laku. Ini bermakna semua tindakan manusia yang boleh diperhati, diukur dan dinilai dan sebarang perbuatan yang dilakukan sama ada secara sedar ataupun tidak sedar adalah tingkah laku (Jacobson, 2005). Merujuk kepada Santos, Gonzalez, Smalley, & Cataldo, (2011), tingkah laku manusia boleh dipengaruhi oleh budaya, sikap, emosi, nilai, etika, autoriti, hubung baik, pujukan, paksaan, serta genetik.

Dalam konteks kajian ini, tingkah laku makan sihat adalah merujuk kepada semua perbuatan, sikap, aktiviti, kepercayaan seseorang individu untuk mengamalkan pengambilan makanan sihat dari aspek budaya, gaya hidup dan emosi. Soal selidik dalam bahagian ini bertujuan untuk mengukur tahap tingkah laku makan sihat yang dalam kalangan murid obes. Instrumen ini telah adaptasi daripada instrumen *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) yang digunakan oleh Santos, Gonzalez, Smalley, dan Cataldo (2011).

1.8.2 Motivasi kendiri

Motivasi adalah satu proses dalaman yang dinamik yang menghasilkan satu kuasa dalaman individu untuk membuat pilihan. Motivasi seseorang digerakkan oleh beberapa faktor seperti keinginan (*drives*), keperluan (*needs*), insentif, rasa takut (*fears*), matlamat (*goals*), tekanan sosial (*social pressure*), kepercayaan diri (*self-confidence*), minat (*interests*), rasa ingin tahu (*curiosity*), kepercayaan (*beliefs*), nilai (*values*), pengharapan (*expectations*), dan berbagai lagi (Hanna, Joop, & John, 2014).

Dalam konteks kajian ini, motivasi dalaman merujuk kepada perasaan, keinginan individu itu sendiri untuk mengamalkan tingkah laku makan sihat. Sementara itu, motivasi luaran pula merujuk kepada pengaruh individu sekeliling terhadap seseorang individu untuk mengamalkan tingkah laku makan sihat. Instrumen berkaitan motivasi kendiri menggunakan instrumen *Behavioral Regulation in Eating Questionnaire* (BREQ) yang dibina oleh Mullan, Markland dan Ingledew (1997).

1.8.3 Ancaman Amatan

Ancaman amatan adalah satu persepsi dimana individu merasakan bahawa mereka berkemungkinan mudah untuk mendapat penyakit berbanding orang lain (Rosenstock, Stretcher & Becker, 1988). Ancaman amatan terdiri daripada dua komponen iaitu kerentanan amatan dan keterukan amatan. Rita dan Regan (2014) menyatakan bahawa ancaman amatan bermaksud ancaman kesihatan yang dipersepsikan oleh pesakit.

Kerentanan Amatan

Kerentanan amatan (*perceived susceptibility*) menurut Marshall & Robert (2013), adalah merujuk kepada tafsiran atau kepercayaan individu bahawa dirinya berpeluang dan berisiko untuk mendapat sesuatu penyakit. Ini menunjukkan bahawa seseorang akan bersedia untuk bertindak sekiranya mereka percaya bahawa mereka berpotensi untuk mendapat penyakit tersebut. . Dalam konteks kajian ini, kerentanan amatan merujuk kepada persepsi murid merasakan berkemungkinan untuk mendapat penyakit akibat daripada berat badan berlebihan dan obesiti. Soal selidik tentang kerentanan

amatan merupakan adaptasi daripada soalan-soalan kajian lepas berdasarkan *Health Belief Model* (Rosenstock et al., 1988).

Keterangan Amatan

Menurut Jessica, Lance, & Tera, (2013) menyatakan bahawa keterangan amatan (*perceived severity*) ialah kepercayaan seseorang terhadap masalah lain yang akan berlaku kepada individu sekiranya mendapat sesuatu penyakit. Ini memberi makna bahawa kebimbangan individu mengenai betapa seriusnya penyakit itu boleh mengakibatkan kematian, kecacatan dan mengganggu fungsi sosial menjadikan mereka membuat perubahan tingkah laku.

Dalam kajian ini keterangan amatan bermaksud sejauh manakah murid yang mempunyai berat badan berlebihan atau obes merasakan bahawa ia akan memberi kemudarat yang lebih serius sekiranya tidak mengambil tindakan tertentu untuk mengelakkannya. Soal selidik tentang keterangan amatan merupakan adaptasi daripada soalan-soalan kajian lepas berdasarkan *Health Belief Model* (Rosenstock et al., 1988).

1.8.4 Tanda Tindakan

Tanda tindakan adalah merupakan acara, individu atau benda yang boleh mengubah tingkah laku seseorang (Ali, 2002). Menurut Ali (2002) tanda tindakan seperti laporan daripada media, kempen daripada media massa, nasihat daripada orang lain ataupun tanda amaran pada label produk boleh mengubah tingkah laku individu untuk berubah. Selain itu, individu juga boleh melakukan perubahan tingkah laku apabila melihat individu lain melakukannya.

Dalam kajian ini, tanda tindakan yang dikaji ialah berkenaan pelbagai sumber maklumat yang boleh mempengaruhi tingkah laku makan sihat murid obes. Sumber yang dikaji dalam kajian ini adalah media cetak (majalah, suratkhabar, poster dan label makanan), media elektronik (televisyen, internet) dan individu tertentu seperti guru, kawan, ibu bapa, ahli keluarga dan ahli profesional yang berkaitan. Soal selidik tentang tanda tindakan

merupakan adaptasi daripada soalan-soalan kajian lepas berdasarkan *Health Belief Model* (Rosenstock et al., 1988).

1.8.5 Pengetahuan Pemakanan

Menurut Bloom dan Skinner, seseorang yang pengetahuan boleh megeluarkan kembali jawapan secara lisan atau tulisan. Sebarang reaksi hasil daripada suatu stimulasi menunjukkan sesuatu yang diketahui boleh diterangkan kembali sebagai bukti pengetahuan diketahui (Pelto, 2004). Pengetahuan pemakanan adalah merujuk kepada ilmu atau pengetahuan tentang pemakanan yang sihat.. Kebiasaanya pengetahuan pemakanan boleh diperolehi daripada pelbagai sumber seperti buku, majalah, poster, telivisyen, internet dan (Brown, 2005). Pengetahuan pemakanan dalam konteks kajian ini ialah pengetahuan murid tentang tahap kandungan nutrien. Selain itu pengetahuan umum mengenai obesiti juga diukur dalam kajian ini.

Soal selidik dalam bahagian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan pemakanan dalam kalangan murid obes. Instrumen berkaitan pengetahuan pemakanan diadaptasi daripada soalan yang dibina oleh Parmenter dan Wardle (1999) berkaitan pengetahuan pemakanan untuk orang dewasa yang obes (*Knowledge of Nutrition in Obese Adolescents – KNOA*). Kaedah statistik deskriptif digunakan untuk menentukan tahap pengetahuan pemakanan (pemboleh ubah bebas).

1.9 Rumusan

Secara keseluruhan, bab ini menghuraikan tentang latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif kajian, persoalan kajian, kepentingan kajian, skop dan limitasi kajian dan definisi operasional. Bab yang seterusnya akan membincangkan tentang sorotan literatur yang berkaitan dengan tingkah laku makan sihat murid obes, motivasi kendiri, ancaman amatan ,tanda tindakan dan pengetahuan pemakanan murid obes.

RUJUKAN

- Abang Ismail, A. H. J (2014). *Kajian tentang pelaksanaan pendidikan jasmani sekolah-sekolah pribumi Penan di Malaysia*. Tesis Master yang tidak diterbitkan, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Ali, M. O. (2002). Food safety knowledge and practices among college female students in North Of Jordan. *Journal Of Food Control*, 10, 233-244.
- Amanda, G. (2009). The relationship between self determined omtivation, dietary restraint, and disinhibition and their impact on eating behaviors, weight loss and weight loss maintenance in a behavioral weight loss program. *Journal of Educational Psychology*, 63, 261± 270
- Andrew, P. H., Lars, B. A., & Nuala, M. B. (2011). Physical activity and obesity in children. *British Journal Of Sports Medicine* , 45 (11), 866-170.
- Arianna, D. M., Ya-Wen, H., Britni, R. B., Selena, N.-R., Weignesberg, D., & Spruijt, M. (2011). Physical inactivity, but no sedentary behavior or energy intake, is associated with higher fat mass in Latina & African American girls. *National Institutes of Health* , 458-461.
- Arterburn, M. D. (2005). Impact of morbid obesity on medical expenditures in adults. *INternational Journl Of Obesity* , 29, 334-339.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Barker, H. M. (2002). *Nutrition and dietetic for health care*. London: Chuchill Livingstone.
- Bartlett, J. E., Kotrlik, J. W., & Higgins, C. C. (2001). Organizational research: Determining appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Leaening and Performence Journal* , 19 (1), 43-50.
- Bash, J. M., Rethans, J. J., & Ree, W. V. (2004). GPs needs for practice oriented nutrition education: A Dephi study among Buteh GPs. *Journal of Family Practice* , 425-428.
- Blades, M., (2001). Factors affecting what we eat. *Nutrition and Food Science*, 21 ,2.71-77
- Bowker, S., Crosswaite, C., Hickman, M., McGuffin, S., Tudor-Smith, C. (1999). The healthy option : A review of activity on food and nutrition by the UK schools involved in the European network of health promoting school. *British Food Journal*.101,8. 610-620
- Brown, J. E. (2005). *Nutrition now* (4 ed.). USA: Thomson Wordsworth.
- Cecilie, T.-N., Nikos, N., & Nikitas, N. (2010). Unhealthy weight control behaviours in adolescent girls: A process model based on self determination theory. *Psychology and Health* , 535-550.

- Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques* (3th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power and analysis for the behavioral science*. (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cook-Cottone, C. dan Keca, J., (2005). Eating disorders: prevention is worth everyounce. *Principal Leadership*, 5,9.11-16.
- Creswell, J. W. (2005). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Upper Saddle River: NJ: Merill.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Boston: Pearson.
- Daddario, D. K. (2007). A review of the use of the health belief model for weight management. *Medsurg Nursing* , 16, 6.
- Deborah, C., & Michael, A. F. (2005). Is obesuty stigmatizing? Body weight, perceived discrimination, & psychological well-being in the United States. *Journal of Health and Social Behavior* , 46, 244-259.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientation scale: Self determination in personality. *Journal of research in personality* , 109-134.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Facilitating health behaviour change and its maintenance: Intervention based on Self Determination Theory. *The European Health Psychologist*, 10, 1-3.
- Delisle, H. (2005). Should adolescents be specifically targeted for nutrition in developing countries? To address which problems, and how? Universiti Montreal: Thesis.
- Delores, C. J., Joseph, W. P., Latonya, B., & Gunjeet, J. (2012). Using the Health Belief Model to develop culturally appropriate weight-management materials for African-American women. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* , 644-670.
- Dong-Yean, P. (2011). Utulising the Health Belief Model to predicting female middle school students behavioral intention of weight reduction by weight status. *Nutrition Research and Practice* , 337-348.
- Evan, S. J. (2002). *Antropometri Measurement*. Coleraine: Unuversity of Ulster.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* , 41 (4), 1149-1160.
- Feren, A. L. (2011). Development of nutrition knowledge questionnaire for obese adults. *Food and Nutrition Research*. 5, 55:7271
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (2006). *How to design and evaluate research in education* (6th ed ed.). New York: Mc. Graw-Hill Inc.

- Gail, c., Mark, A. R., Girard, B. L., & Metzl, J. D. (2005). Breakfast habits, nutritional status, body weight and academic performance in children and adolescent. *Journal of the American Dietetic Association* , 743-755.
- Georgiadis, M. M., Biddle, S. J., & Stavrou, N. A. (2006). Motivation for weight-loss diets : A clustering, longitudinal field study using self-esteem and self determination theory perspectives. *Health Education Journal* , 65 (1), 53-72.
- Gill, T., & Lakin, V. (2000). *Nurition Education*. London: Rowett Research Institute.
- Goetsch, D. L. (2005). *Occupational Safety And Health For Technologists, Engineers And Managers*
- Govindji, F., Hunter., F., Graimes, N., Marshall, J., Wilcock, F. (2002). Food for your body. London Reader's Digest. 36-43, 302-305.
- Hanna, S., Joop, D. B., & John, J. B. (2014). Fostering more sustainable food choices: Can Self-Determination Theory help? *Food Quality and Preference* , 35, 59-69.
- Harbans, L. (2007). *Food And Nutrition*. New Delhi, Bangalore: Cbs Publishers & Distributors.
- Harian Metro. (2012). 54 peratus penduduk bandar, pendalaman alami obesiti. <http://nu3facts.com.my/paper/news/14>. Akses Januari 2013.
- Hermanus, A. R., Catharina, C. G., & Margaretha, V. (2012). Overweight and obesity in children adolescents: The South African problems. *Africa Journal Science* , 1-7.
- I, R., I, S., & M, B. (1994). The health belief model and HIV risk behavior change: Theories and method of behavioral interventions. *Family Health International* , 5-24.
- IKA. (2008). The third national health and morbidity system 2006. National health Malaysia Survey, Kementerian Kesihatan Malaysia. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Jackson, S. (2006). *Research method and statistics*. USA: Thomson Wadsworth.
- DFREVRQ/&DIHWHLUD -worker survey confLUPVVWXGHQWV\$RRUHDWLQJ KDELWV(GXFDWLRQ:HHN
- James, R. L., Tim, H. M., & Gary, E. B. (2001). Handling nonresponse in social science. *Journal of Agricultural Education* , 42 (4), 43-53.
- Jessica, E. A., Lance, S. R., & Tera, L. K. (2013). Health belief model deterrents of social support seeking among people coping with eating disorders. *Journal of Affective Disorders* , 145, 246-252.
- John, M. L. (1987). *Public health and human ecology*. Appleton & Lange.
- Jose, M. S., Antonio, G. H., Yolanda, E., & Ana, M. P. (2014). Self-determination motivation, physical exercise and diet in obese

- children: A three-year follow-up study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 195-201.
- Kelly-3ODWH - GDQ (XEDQNV (7HDFKHUVUDSDURXQG Edition : 7RGDV7HHQ,OOLQRLV*OHQFRH0F*UDZLFOO
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2010). *Nutrition month Malaysia 2010 national*. Malaysia: Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Klohe-Lehman, D. M., Graves, J. F., & Anderson, E. R. (2006). Nutrition knowledge is associated with greater weight loss in obese and overweight low-income mothers. *Journal of the American dietetic Association*, 77.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2002). *Sukatan Pelajaran Kemahiran Hidup Bersepadu KBSM*: 12 Jun 2002.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2011). *Kenyataan Media : Isu Jualan Makanan Ringan*. 23 Oktober 2011.
- Lath, S. K. (2010). An Assortment Aspect of the Stress Among School. *International Journal of Educational Administration*, 2(2), 433±441.
- Lewis M. B (2001). Experimental design and methods. London: SAGE *Publication and Toppan Publishing*.
- Lori, R. H. (2001). *The effect health belief model on behavior*. Thesis: California State University, Fresno.
- M, A. R., Vanishree, S., Rony, z., & Anthony, D. H. (2012). Does nutrition education programme change the knowledge on practice of healthy diets among high school adolescents in Chennai India. *Health Education Journal*, 733-741.
- Mahshid, N., Ghodratollah, S., & Mohammad, R. L. (2014). Nutrition education based on Health Belief Model improve dietary calcium intake among female students of junior high school. *Journal Health Popular Nutrition*, 420-429.
- Mahshid, P., & Mahe. (2000). The coorelation between nutrition knowledge and eating behavior in an American school: The role of ethnicity. *Nutrition and Health*, 89-107.
- Manolis, M. G., Stuart, J. B., & Nektarios, A. S. (2006). Motivation for weight-loss diets: A clustering, longitudinal field study using self-esteem and self-determination theory perspectives. *Health Education Journal*, 53-72.
- Marina, A. M. (2011). *Nasi Lemak, Oh Nasi Lemak*. Dewan Masyarakat .
- Marlene, N. S., Paulo, N. V., & Silvia, R. C. (2010). Using self-determination theory to promote physical activity and weight control: A randomized controlled trial in women. *Journal Behavior Medicine*, 110-122.
- Marshall, K. C., & Robert, J. (2013). Underutilization of influenza vaccine: A test of the health belief model. *Journal Behavior Medicine*, 98-102.
- Mc Bean, L. D., (1999). Emerging dietary benefits of dairy foods. *Nutrition Today*, 34,1.47-53.

- Michelle, C. (2012). *Childhood obesity: The role of genetic admixture, Parental feeding practice, and the school food environment*. Thesis: University of Alabama at Birmingham.
- Mohd Hamim, R., Baharudin, O., & Suhana, S. (2003). *Pemakanan Dan Kesihatan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Mohd Ismail, M., Noriman, A., Poh, B., Nik shanita, S., Nik Mazlan, M., Roslee, R., et al. (2009). Prevalence and trends of overweight and obesity in two cross-sectional studies of Malaysia children 2002-2008.
- Mohd Majid, K. (2009). *Kaedah penyelidikan pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mullan, E., Markland, D., & Ingledew, D. K. (1997). A graded conceptualization of selfdetermination in the regulation of exercise behaviour: Development of a measure using confirmatory faktor analytic procedures. *Personality and Individual Differences*, 745-752.
- Nor Faradillah, P. @. (2011). *Hubungan pengetahuan, ancaman amatan, tanda tindakan terhadap tingkah laku keselamatan makanan dalam kalangan murid bidang pemakanan*. Tesis sarjana pendidikan yang tidak diterbitkan: Universiti Putra Malaysia.
- Noriah, T. (2009). *Persepsi obesiti dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dikalangan pelajar di sebuah sekolah menengah di Daerah Sepang, Selangor*. Tesis sarjana pendidikan yang tidak diterbitkan: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Norlilah, Y. (2004). *Hubungan antara pengetahuan pemakanan serta tabiat makan di kalangan pelajar tingkatan Empat di Wilayah Persekutuan*. Tesis sarjana pendidikan yang tidak diterbitkan: Universiti Putra Malaysia.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw -Hill
- Nyberg, G., Sundblom, E., Norman, A., & Elinder, L. S. (2011). A healthy start-parental support to promote healthy dietary habits and physical activity in children an evaluation of a cluster-randomised intervention. *BMC Public Health*, 185.
- Omandi, D. O., Walingo, M., Mbagoja, G., & Othuon, L. A. (2010). Advancing the theory of planned behaviorwithin dietary and physical domains among type 2 diabetics: A mixed method approach. *International Journal of Human Social Science*, 5-9.
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual : A step by step guide to data analysis using SPSS* (4th Edition.). The McGraw-Hill Companies.
- P, D., J, G., & J, D. (1980). Three Types Of Health Education. *British Medical Journal* (281), 493-495.
- Parmenter, K., & Wardle, J. (1999). Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, 298-308.

- Pelto, G. H., (2004). Counseling training changes physician behavior and LPSURYHVFDUHJLYHUNQRZOHGJHDFTXEVWLRQ of Nutrition, 134 ,2. 357-362.
- Picciano , M. F., McBean, L. D., Stallings, V. A. (1999). How to grow a healthy child: a conference report. *Nutrition today*,34,1.6-14.
- PPK, (2003). Pusat Pembangunan Kurikulum, 2003. Laporan Penilaian Pelaksanaan Mata Pelajaran Vokasional (MPV). Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Rennie, M. D. (1995). Health Education Models And Food Hygiene Education. *Journal of Royal Sociological Health* , 75-79.
- Rita, O., & Regan, L. M. (2013). Developping culturally relevant design guidelines for encouraging healthy eating behavior. *Int. Journal Human-Computer Studies* , 207-223.
- Robert Glaser. (1962). Basic teaching model Robert Glaser. *Study Lecture Notes*. Social Science.
- Rohizani, Y. (2002). Persepsi ibu bapa terhadap amalan pemakanan kanak-kanak prasekolah. Tesis Master yang tidak diterbitkan. Universiti Sains Malaysia. Abstrak
- Rosenstock, I., Stretcher, I., & Becker, M. (1994). The Health Belief Model and HIV risk behavior change: Theories and methods of behavioral interventions. *Family Health International* , 5-24.
- Rosenstock, Stretcher, & Becker. (1988). Health Belief Model: Revised in Glanz, Lewis, & Rimer. *Health Behavior and Health Education* .
- Rui, P., Bruno, M. P., & Oliveira, F. C. (2014). Eating behavior in Portuguese higher education students: The effect of social desirability. *Nutrition* .
- Ruzita, A. T., Lim, S. H., Hanee, F., Sabariah, B., & Poh, B. K. (2013). Penilaian media bercetak untuk pendidikan pemakanan kanak-kanak berlebihan berat badan dan obes. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia* , 55-62.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic motivation: Classic definition and new directions. *Comtemporary Educational Psychology* , 54-67.
- S, D. R., & A, T. (1990). *Health Promotion Models And Value*. Oxford: University Press.
- Safiah, M. Y. (2000). *The healthy lifestyle campaign its nutrition component*. Kuala Lumpur: Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Sameer, D., Micheal, D. B., & Debra, Z. B. (2009). Faktors influencing healthy eating habits among college students: An application of the Health Belief Model. *Health Marketing Quarterly* .
- Santos, L. J., Gonzalez, A., Smalley, S. V., & Cataldo, R. (2011). Association between eating behavior scores and obesity in Chilean children. *Nutrition Journal* , 10 (1), 108.

- Shih-Neng, C., & Jauling, T. (2010). Body mass index, nutrient intakes, health behaviours and nutrition knowledge: A quantile regression application in Taiwan. *Health Education Journal*, 409-426.
- Shreela, V. S., Alison, D. G., & R, S. d. (2008). Nutrition knowledge predicts eating behavior of all food except fruits and vegetables among adults in the Paso Del Norte Region. *Nutrition Education Behavior*, 361-368.
- Soo, K.L., Wan Abdul Manan, W.M., Abdul Manaf, H. & Lee, Y.Y. 2011. Dietary practices among overweight and obese Chinese children in Kota Bharu, Kelantan. *Malaysian Journal of Nutrition* 17(1): 87-95.
- Sook, L. L., Clara, M., Andrew, G., & Caroline, H. (2012). Self-determination, autonomous regulation of eating behavior is related to lower body mass index in a nationwide survey of middle aged women. 1337-1346.
- Stanner, S. (2001). Conference review: Nutrition and Health in younger women. *Nutrition and Food Science*, 31, 67-71.
- Strauss, R.S. 2002. Childhood obesity. *Pediatric Clinics of North America* 49(1): 175-201.
- Stephen, M. 2002. Children, physical activity and public health: another call to action. *American Family Physician* 65(6):1033-1034.
- Sumarni Mohd Ghazali, M. A. (2006). Obesity Among School Children In Kuala Selangor: ACross-Sectional Study. *Tropical Biomedicine*, 23 (2), 148-154.
- Suriah, N. A. (2003). *Makanan, Pemakanan Dan Terapi Diet*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Suriah, Norimah, Aminah, Azizah, & Fatimah. (2003). *Makanan, Pemakanan Dan Terapi Diet*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- Teixeira, P., Patrick, H., & Mata, J. (2011). Why we eat what we eat: The role of autonomous motivation in eating behaviour regulation. *Nutrition Bulletin*, 102-107.
- Tesler, W (2003). Four core components which should be made available together and in all schools. UNESCO: Skill-based health.
- Timo, J., Jarmo, L., Timo, L., & Yngvar, O. (2008). The relationship between situational and contextual self-determination motivation and physical activity intensity as measured by heart rates during ninth grade students physical education classes. *European Physical Education Review*.
- Wang, P., Lin, P., & Cao, H. (2009). The Sources Of Work Stress For Chinese High School Teachers. *Social Behavior And Personality*, 37(4), 459±466.
- Wan Abdul Manan, W. M., Norazawati, A., & Lee, Y. (2012). Overweight and obesity among Malay Primary School children in Kota Bharu, Kelantan: Parental beliefs, attitudes and child feeding practices. *Malaysia Jurnal Nutrition*, 1 (18), 27-36.

- Webber, K., Tate, D., Ward, D., & Bowling, J. (2010). Motivation, adherence, and weight loss in 16-week internet behavioral weight loss intervention. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*, 42, 161-167.
- Wempen, S. W. (2010). *Food And Nutrition For You*. Upper Saddle River: Pearson Education, Inc, Publishing As Prentice Hall.
- WHO. 2003. *Obesity and Overweight*. Global strategy on diet Physical Activity and Health. Geneva: World Health Organization
- WHO. (2008). *World Health Organization*. Retrieved from Obesity and Overweight: <http://www.who.int>
- WHO. (2012). *World Health Organization*. Retrieved Oktober 2012, from Obesity and Overweight: <http://www.Who.Int>.
- Wong, C. P. (2006). *Kesan pembelajaran pemakanan ke atas perubahan pengetahuan, tabiat dan amalan pemakanan sihat dikalangan pelajar dalam kampus induk UMS*. Tesis yang tidak diterbitkan.: Universiti Malaysia Sabah.
- Zarkish (2011). Dasar Pembangunan Pendidikan Malaysia: Teori dan Analisis. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Ziegler, P., Hensley, P., Roepke, J. B. (1998). Eating attitudes and energy intakes of female skaters. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 30 ,4.583-586