

**PERSEPSI SISWA KELAS III DAN IV DI SD NEGERI PANGINAN
KECAMATAN TEMON KABUPATEN KULON PROGO
MENGENAI KESEHATAN PRIBADI**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:
Ony Bekti Aryana
NIM. 11061247140

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Persepsi Siswa Kelas III dan IV di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Mengenai Kesehatan Pribadi”, yang disusun oleh Ony Bekti Aryana, NIM. 11061247140 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Juli 2015
Pembimbing



Drs. Sriawan, M.Kes
NIP. 19580830 198703 1 003

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Persepsi Siswa Kelas III dan IV di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Mengenai Kesehatan Pribadi”, yang disusun oleh Ony Bekti Aryana, NIM. 11061247140, ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, Juli 2015
Yang Menyatakan,

Ony Bekti Aryana
NIM. 11061247140

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Persepsi Siswa Kelas III dan IV di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Mengenai Kesehatan Pribadi", yang disusun oleh Ony Bekti Aryana, NIM. 11061247140 telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, tanggal 5 Agustus 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Sriawan, M.Kes	Ketua Penguji		20/8/15
Nurhadi Santoso, M.Pd	Sekretaris Penguji		19/8/15
Fajar Sri Wahyuniati, M.Or	Penguji Utama		13/8/15
Cerika Rismayanthi, M.Or	Penguji Pendamping		20.8.2015

Yogyakarta, Agustus 2015
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Rumah Agus Sudarko, M.S
NIP. 19600824 198601 1 001 

MOTTO

1. “*Fastabiqul khoiroot*” “Berlomba-lombalah dalam berbuat baik”.

(QS. Al-Baqarah: 148)

2. “Suatu kriteria yang baik untuk mengukur keberhasilan dalam kehidupan anda ialah jumlah orang yang telah anda buat bahagia.”**(Stephen Covey)**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya ini untuk orang yang kusayangi:

1. Ibuku tercinta Sudaryati yang menjadi motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah jemu mendoakanku dan menyayangiku setiap waktu, atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantarkanku sampai kini. Tak pernah cukupku membalas cinta kedua orang tuaku.
2. Bapak Sudarman yang telah memberi semangat yang besar kepada saya.
3. Yuda Sanjaya dan teman-teman dari Bengkel K-Ijo sanjaya jet yang telah memberi waktu dan semangat untuk menyelesaikan skripsi.

**PERSEPSI SISWA KELAS III DAN IV DI SD NEGERI PANGINAN
KECAMATAN TEMON KABUPATEN KULON PROGO
MENGENAI KESEHATAN PRIBADI**

Oleh:
Ony Bekti Aryana
NIM. 11061247140

ABSTRAK

Masih banyak siswa yang kurang mengetahui tentang pentingnya kesehatan pribadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah survei dengan teknik pengambilan data menggunakan angket. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo sebanyak 24 anak, dengan rincian kelas III 7 siswa dan kelas IV 17 siswa. Teknik *sampling* menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo sebanyak 24 anak digunakan menjadi sampel. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam bentuk persentase.

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 12,5% (3 siswa), kategori “kurang” sebesar 25% (6 siswa), kategori “sedang” sebesar 29,17% (7 siswa), kategori “baik” sebesar 29,17% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 4,17% (1 siswa).

Kata Kunci: *persepsi siswa, kesehatan pribadi, SD Negeri Panginan*

KATA PENGANTAR

Hanya patut bersyukur kepada Allah S.W.T, karena atas kasih dan rahmat-Nya sehingga penyusunan tugas akhir skripsi dengan judul “Persepsi Siswa Kelas III dan IV di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Mengenai Kesehatan Pribadi”, dapat diselesaikan dengan lancar.

Selesainya penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini disampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd, M.A., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk belajar di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Rumpis Agus Sudarko, M.S., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian dan dengan ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Amat Komari, M.Si., Ketua jurusan POR Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah dengan ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik.
4. Bapak Sriawan, M.Kes., Ketua Prodi PGSD Penjas, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta dan Pembimbing Skripsi yang telah memberikan kemudahan dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu A. Erlina Listyarini, M.Pd., Penasehat Akademik, yang telah dengan ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik.
6. Kepala Sekolah dan Guru SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo yang telah memberikan kesempatan, waktu, dan tempat untuk melaksanakan penelitian.
7. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih sangat jauh dari sempurna, baik penyusunannya maupun penyajiannya disebabkan oleh keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Akhir kata semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca yang budiman.

Yogyakarta, Juni 2015
Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	8
 BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Teori	10
1. Hakikat Persepsi	10
2. Hakikat Perilaku Sehat	14
3. Hakikat Pola Hidup Sehat	23
4. Karakteristik Siswa SD Negeri Panginan.....	35
B. Penelitian yang Relevan	38
C. Kerangka Berpikir	40
D. Pertanyaan Penelitian	42
 BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	43
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	43
C. Subjek Penelitian	43
D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data.....	44
E. Uji Coba Instrumen	48
F. Teknik Analisis Data	50
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	52
1. Subjek, Tempat, dan Waktu Penelitian	52

2. Deskripsi Data Hasil Penelitian.....	52
B. Pembahasan.....	60
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	63
B. Implikasi Hasil Penelitian	63
C. Keterbatasan Hasil Penelitian	64
D. Saran-saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Alternatif Jawaban Angket	45
Tabel 2. Kisi-kisi Angket Uji Coba	47
Tabel 3. Kisi-kisi Angket Penelitian.....	49
Tabel 4. Norma Penilaian Persepsi Siswa terhadap Kesehatan Pribadi	50
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo..	53
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Kognitif	55
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Afektif	57
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Konatif.....	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bagan Proses terjadinya Persepsi	13
Gambar 2. Bagan Kerangka Berpikir.....	42
Gambar 3. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo	53
Gambar 4. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Kognitif	55
Gambar 5. Diagram Batang Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Afektif	57
Gambar 6. Diagram Batang Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Konatif	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas	69
Lampiran 2. Keterangan dari UPTD dan DIKDAS Kecamatan Temon	70
Lampiran 3. Keterangan Validasi Angket.....	71
Lampiran 4. Surat Ijin dari SD Negeri Panginan Kecamatan Temon.....	72
Lampiran 5. Angket Uji Coba.....	73
Lampiran 6. Data Uji Coba	75
Lampiran 7. Validitas dan Reliabilitas.....	76
Lampiran 8. Tabel r.....	77
Lampiran 9. Angket Penelitian	78
Lampiran 10. Data Penelitian.....	80
Lampiran 11. Deskriptif Statistik.....	81
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian	83

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberadaan pelajar saat kini turut menentukan masa depan bangsa. Peran guru sangat penting dalam merencanakan, mengawasi, membina serta pengembangan usaha yang dijalankan oleh peserta didik tersebut, sehingga pada akhirnya tercapai keadaan yang baik dan setiap peserta didik mempunyai kesempatan tumbuh dan belajar secara harmonis, efisien dan optimal. Belajar merupakan tugas utama seorang siswa. Hasil belajar seorang siswa merupakan akibat dari kegiatan yang didapat setelah melakukan kegiatan belajar. Pendidikan Dasar adalah jenjang yang paling fundamental dalam rentangan pendidikan nasional karena merupakan jenjang yang melandasi pendidikan selanjutnya. Pelekatan landasan yang pokok pada tahap yang paling dini sangat besar pengaruhnya terhadap pengembangan pada masa selanjutnya.

Kegiatan belajar dapat dilaksanakan oleh seorang siswa dengan keadaan sehat baik jasmani maupun rohani. Masalah kesehatan mempunyai dimensi yang sangat komplek, mulai dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran sampai perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari sampai pada masalah fasilitas dan layanan kesehatan. Namun keadaan sehat tidak mungkin didapat secara otomatis, tetapi sehat memerlukan pemeliharaan dan pembinaan semua faktor yang mempengaruhinya.

Menurut Siagian (2004: 100) persepsi adalah proses yang mana seseorang mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan-kesan

sensorinya dalam usahanya memberikan sesuatu makna tertentu kepada lingkungannya. Sedangkan menurut Sugihartono (2007: 88) persepsi didefinisikan sebagai suatu proses dengan mana individu-individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera siswa agar memberi makna kepada lingkungan siswa.

Persepsi adalah suatu proses yang didahului oleh proses indera, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera. Stimulus yang dikenai alat indera tersebut kemudian diorganisasikan, diinterpretasikan sehingga individu menyadari tentang apa yang diinderanya itu (Sugihartono, dkk., 2007: 8). Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa persepsi itu merupakan pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diinderanya sehingga merupakan sesuatu yang berarti, dan merupakan respon yang *integrated* dalam diri individu.

Pendidikan kesehatan merupakan pengalaman belajar yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perbuatan peserta didik dalam pencapaian kehidupan sejahtera lahir dan batin baik sebagai diri pribadi dan warga masyarakat. Pendidikan kesehatan itu merupakan proses berkelanjutan sepanjang hayat. Ada beberapa alasan perlunya pendidikan kesehatan diselenggarakan di sekolah. Seperti ketahui, tujuan hidup pribadi dan masyarakat adalah untuk mencapai kehidupan yang ledih berbahagia, lebih sehat dan ledih produktif

Sehubungan dengan hal itu, maka peserta didik perlu diajarkan bagaimana hidup bermasyarakat dihadapkan dengan banyak masalah kesehatan

dan biaya perawatan kesehatan yang mahal. Jadi, pendidikan kesehatan itu mengandung tanggung jawab sosial dan ekonomi. Kesehatan memegang peran penting dalam usaha meningkatkan sumber daya manusia, serta merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan. Sementara itu, anggapan sebagian masyarakat terhadap konsep sehat masih dikontradiktifkan dengan konsep sakit, bila jatuh sakit, baru memikirkan tentang kesehatan.

Dalam kehidupan sehari-hari orang tua mernpunyai peranan penting yang sangat besar dalam pola kehidupan keluarganya. Hal ini disebabkan orang tua merupakan pendidik yang pertama, sehingga orang tua diharapkan memberi contoh perilaku yang patut ditiru oleh anaknya. Keluarga sangat berpengaruh bagi anak sekolah dasar yang sedang mengalami perkembangan fisik maupun psikologi. Terutama SD Negeri Panginan yang merupakan sebuah sekolah dasar yang terletak di pedesaan serta menempati daerah Yogyakarta. Keadaan lingkungan serta kehidupannya masih sederhana dan mernpunyai beberapa siswa yang agak jauh dari rumahnya (Hasil observasi pada tanggal 15 Juni 2015).

SD Negeri Panginan, Kecamatan Temon, Kabupaten Kulon Progo mempunyai wadah atau wahana untuk pendidikan kesehatan di sekolah yaitu dikembangkannya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga diharapkan siswa dapat menerapkan dan menjalankan perilaku hidup sehat di sekolah sesuai yang diharapkan sekolah. Menurut Tim Pembina UKS Pusat (2012: 25) Tujuan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih

dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis serta optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya

Berdasarkan wawancara kepada murid dan hasil pengamatan peneliti, di kelas III dan IV SD Panginan terdapat jadwal piket kebersihan kelas yang sudah ditentukan dan terdapat siswa yang melaksanakan tugasnya dengan tertib. Tetapi, juga terdapat siswa yang belum sadar arti pentingnya pemeliharaan dan perilaku hidup sehat karena siswa malas mengerjakan tugas piketnya. Pengakuan lain juga terdapat dari beberapa siswa yang mengatakan bahwa setiap harinya tidak selalu menggosok gigi dan jarang membersihkan lubang telinga. Adapun pengakuan lain bahwa anak tidak selalu mandi setiap ingin pergi ke sekolah dikarenakan pada saat jam pertama adalah pelajaran olahraga yang akan mengeluarkan banyak keringat sehingga merasa percuma jika mandi pada saat adanya jam olahraga. Setelah selesai jam olahraga juga masih terdapat siswa yang tidak mandi.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di atas, terlihat masih rendahnya upaya untuk menumbuhkan kesadaran hidup bersih dan sehat kepada peserta didik, berdampak siswa sekolah dasar masih belum sepenuhnya mengetahui bagaimana cara yang benar, guna memelihara kesehatan pribadi ataupun lingkungannya. Hal ini dapat dilihat dari masih ada siswa yang menderita penyakit kulit, membiarkan rambut dan kuku memanjang dan tidak terawat, menderita gigi berlubang, kurang bersih dan rapi dalam berpakaian,

kurang serius dalam melaksanakan senam setiap Jum'at pagi, seringnya siswa membuang sampah sembarangan, siswa jajan sembarangan tidak memperhatikan apakah jajanan itu bersih atau tidak.

Beberapa masalah yang dapat dijumpai seperti lemahnya peranan siswa dalam hal sikap kepedulian akan kesehatan pribadi. Selain permasalahan di atas, adapun beberapa faktor penghambat seperti masih kurangnya jalinan kerjasama dari dinas pelayanan kesehatan masyarakat dalam pelaksanaan penyuluhan mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan pribadi, sehingga menimbulkan lemahnya pengertian siswa dalam hal menjaga dan mengerti arti berperilaku hidup bersih dan sehat sehingga menimbulkan beberapa permasalahan. Ada beberapa siswa yang kurang dapat memahami arti pentingnya kebersihan dan kesehatan. Kebersihan serta kesehatan sebaiknya dibiasakan sejak dini sehingga anak akan terbiasa dengan hal itu. Kebiasaan anak di sekolah yang kurang bisa memahami arti kebersihan akan menimbulkan dampak negatif seperti membuang sampah tidak pada tempatnya. Sampah yang berserakan akan menimbulkan lalat berdatangan dan bisa membawa bibit penyakit. Anak sekolah dasar merupakan anak yang masih dalam masa pertumbuhan dan siswa sangat aktif bergerak sehingga saat siswa membeli jajan sewaktu istirahat selalu berlarian dan terkadang membuang bungkus makanan asal membuang saja tidak pada tempatnya. Hal inilah yang sudah melekat pada diri siswa.

Hal lain yang dilakukan siswa putra maupun putri sering membiasakan menyembunyikan sampah di dalam laci meja, baik sampah jajan maupun

robekan kertas. Meskipun guru sudah menegurnya akan tetapi selalu ada beberapa anak yang mengulangi hal tersebut. Sampah basah yang tidak dibuang sampai beberapa hari akan menimbulkan bau dan tentunya akan sangat mengganggu proses pembelajaran di kelas. Tidak hanya hal itu, siswa akan lebih tertarik dengan makanan yang dijajakan di luar kantin sekolah yang cenderung menarik akan tetapi makanan tersebut kurang sehat karena terkena debu jalan dan lalat atau bahan makanan terbuat dari bahan yang berbahaya seperti pewarna dan pengawet makanan.

Para siswa kurang menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, misalnya masih banyak siswa yang tidak mandi sebelum berangkat sekolah, pakaian yang digunakan untuk sekolah tidak rapi, dan lain sebagainya. Untuk menunjang kebersihan di lingkungan sekolah, siswa sangat perlu mengetahui pengertian tentang pentingnya kesehatan pribadi, sebagai sarana menjaga kehidupan yang bersih dan sehat. Dengan budaya hidup sehat, siswa dapat mengikuti semua kegiatan di sekolah dengan fit dan bugar, terutama jika kondisi badan sehat siswa dapat menjalani proses belajar mengajar dengan baik.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, penelitian ini merupakan langkah awal yang akan mencoba mengungkap persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo. Oleh karena itu, masalah ini menjadi sangat penting untuk diteliti.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, dapat diidentifikasi berbagai masalah, antara lain:

1. Masih banyak siswa yang membuang sampah sembarangan.
2. Masih banyak siswa yang kurang mengetahui tentang pentingnya kesehatan pribadi.
3. Masih rendahnya upaya untuk menumbuhkan kesadaran hidup bersih dan sehat kepada peserta didik, berdampak siswa sekolah dasar masih belum sepenuhnya mengetahui bagaimana cara yang benar, guna memelihara kesehatan pribadi ataupun lingkungannya.
4. Kebiasaan anak di sekolah yang kurang bisa memahami arti kebersihan akan menimbulkan dampak negatif seperti membuang sampah tidak pada tempatnya.
5. Para siswa kurang menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, misalnya masih banyak siswa yang tidak mandi sebelum berangkat sekolah, pakaian yang digunakan untuk sekolah tidak rapi, dan lain sebagainya.
6. Belum diketahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.

C. Batasan Masalah

Melihat luasnya permasalahan di atas maka perlu adanya pembatasan masalah, sesuai dengan kesanggupan peneliti maka penelitian ini hanya akan

membahas tentang persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, dapat diambil dan dirumuskan suatu permasalahan, yaitu “Bagaimana persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo?”

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai tambah (kontribusi) upaya mengembangkan pengetahuan tentang konsep-konsep dan teori-teori pembelajaran kesehatan umumnya dan khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan pribadi maupun lingkungan dimana siswa beraktifitas.

2. Praktis

a. Bagi Guru

- 1) Dapat memberikan data dan informasi tentang kehidupan sehari-hari siswanya berkaitan dengan pola hidup sehat siswa.
- 2) Sebagai bahan masukan untuk lebih memahami pentingnya pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan siswa sehari-hari.
- 3) Sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan porsi pembelajaran dan penerapan pola hidup sehat siswa.

b. Bagi Siswa

- 1) Diharap siswa lebih mengetahui bahwa untuk pencapaian prestasi akademik yang maksimal dibutuhkan pola hidup sehat yang terkontrol.
- 2) Diharap siswa dapat mengoreksi diri sendiri untuk mengubah pola hidup yang tidak sehat sebelumnya menjadi pola hidup yang sehat.
- 3) Dapat mengurangi kendala-kendala yang berhubungan dengan kesehatan yang dihadapi oleh siswa.

c. Bagi Sekolah

- 1) Penentuan asupan gizi untuk para siswa supaya tetap terkondisikan dan diperhatikan dengan baik.
- 2) Sebagai bahan pertimbangan dan masukan informasi bagi sekolah tentang pentingnya pola hidup sehat siswa.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Sugihartono, dkk., (2007: 8) menjelaskan bahwa persepsi merupakan “Proses untuk menerjemahkan atau menginterpretasi stimulus yang masuk dalam alat indera”. Desiderato dalam Jalaludin Rahmat (2003: 51) mengemukakan bahwa persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi setiap individu dapat sangat berbeda walaupun yang diamati benar-benar sama. Dengan demikian dapat dikatakan juga bahwa persepsi adalah hasil pikiran seseorang dari situasi tertentu.

Kotler (2000: 219) menjelaskan persepsi sebagai proses bagaimana seseorang menyeleksi, mengatur dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran keseluruhan yang berarti. Lebih lanjut menurut Kotler (2000: 220) persepsi dalam arti sempit adalah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu, sedangkan dalam arti luas persepsi adalah pandangan atau pengertian yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu.

Dari pengertian persepsi yang telah dijelaskan oleh para ahli dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan proses mental pada

individu dalam usahanya mengenal sesuatu yang meliputi aktivitas mengolah suatu stimulus yang ditangkap indera dari suatu objek. Sehingga diperoleh pengertian dan pemahaman tentang stimulus tersebut. Persepsi merupakan dinamika yang terjadi di dalam diri inividu saat menerima stimulus dari lingkungannya.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Proses terbentuknya persepsi sangatlah kompleks, dan ditemukan oleh dinamika yang terjadi dalam diri seseorang ketika mendengar, mencium, melihat, merasa, atau bagaimana memandang suatu objek dalam melibatkan aspek psikologis dan panca inderanya. Menurut Bimo Walgito (2003: 89) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi di antaranya, yaitu:

1) Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera berupa reseptör. Stimulus dapat datang dari luar individu ataupun dari dalam individu yang bersangkutan.

2) Alat indera, syaraf dan pusat susunan syaraf

Alat untuk menerima stimulus adalah reseptör atau alat indera. Selain itu, terdapat syaraf sensoris untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptör ke pusat susunan syaraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sedangkan alat yang digunakan untuk mengadakan respon tersebut diperlukan syaraf motoris.

3) Perhatian

Perhatian merupakan langkah pertama dalam persiapan melakukan persepsi. Perhatian adalah pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada suatu objek.

Lebih lanjut menurut Bimo Walgito (2003: 110), bahwa pandangan atau persepsi mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu:

- 1) Komponen Kognitif (komponen perceptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana seseorang mempersepsi terhadap objek sikap.
- 2) Komponen Afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap yakni positif atau negatif.
- 3) Komponen Konatif (komponen perilaku atau *action component*) merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak atau berperilaku terhadap obyek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

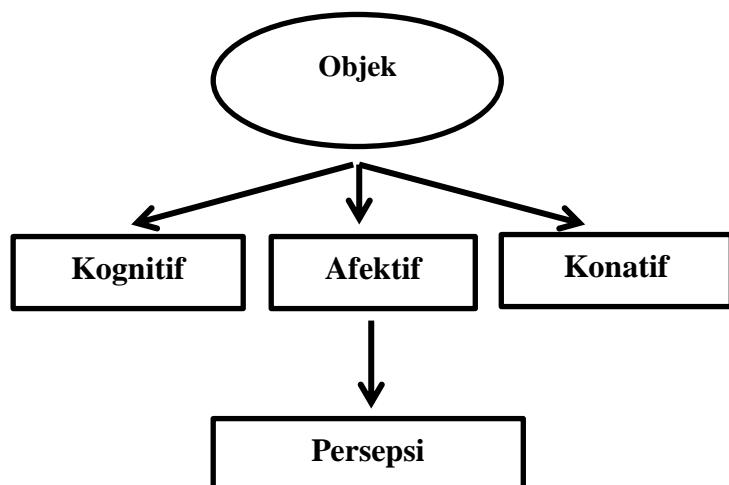
Dari penjelasan di atas dapat dikemukakan bahwa persepsi mengandung komponen kognitif, komponen afektif, dan juga komponen konatif yang merupakan kesediaan untuk bertindak atau berperilaku. Sikap seseorang pada suatu objek. Dimana sikap merupakan manifestasi dari kontelasi ketiga komponen tersebut yang saling berinteraksi untuk memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap objek sikap. Ketiga komponen itu saling berinterelasi dan konsisten satu dengan lainnya. Jadi terdapat pengorganisasian secara internal di antara ketiga komponen tersebut.

c. Proses Persepsi

Proses terjadinya persepsi menurut Bimo Walgito (2003: 90), diawali dari adanya objek yang menimbulkan stimulus dan stimulus mengenai alat indera atau reseptör. Objek dan stimulus di sini merupakan hal yang berbeda, tetapi ada kalanya objek dan stimulus tersebut menjadi satu, misalnya dalam hal tekanan. Proses stimulus mengenai alat indera

merupakan proses kelaman atau proses fisik. Stimulus yang diterima alat indera diteruskan syaraf sensoris ke otak. Proses itu dinamakan proses fisiologis. Setelah itu terjadilah proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, didengar, atau yang diraba. Sedangkan proses yang terjadi di dalam pusat kesadaran atau di dalam otak disebut proses psikologis. Jadi tahap terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari apa yang dilihat, didengar, atau yang diraba, berupa stimulus yang diterima melalui alat indera. Sebagai habitat dari persepsi maka individu akan merespon dalam berbagai macam bentuk.

Gambar mengenai proses persepsi sebagai beriku:



Gambar 1. Bagan Proses terjadinya Persepsi
(Sumber: <http://google.proses-terjadinya-persepsi.html>)

Berdasarkan hal tersebut di atas, jadi proses terjadinya persepsi adalah diawali dengan adanya suatu bentuk objek yang memberikan stimulus atau rangsangan terhadap individu. Selanjutnya diproses di

dalam otak, sehingga akhirnya akan direspon oleh individu tersebut berupa suatu tindakan-tindakan tertentu.

2. Hakikat Perilaku Sehat

a. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah sebuah bentuk perilaku yang menunjukkan adanya kaitan antara sehat atau sakit. Perilaku kesehatan menurut Skinner adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Soekidjo Notoatmojo, 2007: 33).

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner (dalam Notoatmojo: 2007) tersebut, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dari batasan perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan yang terdiri dari 3 aspek yaitu :

- a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan *relative*, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.

- c) Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunya kesehatan seseorang , bahkan dapat mendatangkan penyakit. hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan(*health seeking behavior*) Perilaku ini adalah menyangkit upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*).
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatanya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluaraga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.

Seorang ahli lain Becker (1979: 41) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan, sebagai berikut.

- 1) Perilaku hidup sehat

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatanya. Perilaku ini mencakup antara lain :

 - a) Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu seimbang di sini dalam arti kualitas(mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh), dan kuantitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Secara kualitas mungkin di Indonesia dikenal ungkapan *empat sehat lima sempurna*.
 - b) Olahraga teratur, juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Dengan sendirinya kedua aspek ini akan tergantung dari usia, dan status kesehatan yang berasangkutan.
 - c) Tidak merokok. Merokok adalah kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. ironianya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia, seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia

dewasa merokok. Bahkan dari hasil suatu penelitian, sekitar 15% remaja telah merokok. Inilah tantangan pendidikan kesehatan kita.

- d) Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kebiasaan minum miras dan mengkonsumsi narkoba, cenderung meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah mempunyai kebiasaan minuman keras.
 - e) Istirahat yang cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan.
 - f) Mengendalikan stress. Stress akan terjadi pada siapa saja, dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan. Stres tidak dapat kita hindari, yang penting dijaga agar stress tidak menyebabkan gangguan pada kesehatan, kita harus dapat mengendalikan atau mengelola stress dengan kegiatan-kegiatan positif.
- 2) Perilaku sakit (*illness behavior*) Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsi terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala sakit, pengobatan penyakit.
- 3) Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) Dari segi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain, yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (*the sick role*). Perilaku ini meliputi:
- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan,
 - b) Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak
 - c) Menegatahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan) dan kewajiban orang sakit (memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama kepada orang lain).

b. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sehat merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus dihargai. Sehat juga investasi untuk meningkatkan produktivitas guna meningkatkan kesejahteraan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumberdaya manusia dalam mewujudkan bangsa yang

maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaaannya disamping spiritual, kepribadian, dan kejuangan. Untuk itu menurut Suharto (1997: 37), pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Sehat memang bukan segalanya tetapi tanpa kesehatan segalanya tidak berarti. Karena kesehatan perlu dijaga dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak.

Pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain makanan dan olahraga. Beberapa gaya hidup sehat yang dapat merusak kesehatan. Untuk memperoleh tubuh yang sehat, tidak harus dengan pola hidup yang serba mahal. Semua dapat diperoleh dengan mudah dan murah, hidup sehat harus diawali dengan perubahan yang kecil. Gaya hidup menurut Kotler (2000: 192) adalah pola hidup seseorang di dunia yang mengekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opini. Secara umum dapat diartikan sebagai suatu gaya yang dikenal dengan bagimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas). Perilaku hidup bersih dan sehat dapat diartikan sebagai sekumpulan perilaku yang diperlakukan oleh peserta didik, guru dan masyarakat atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Perilaku kesehatan menurut Wawan dan Dewi. M

(2010; 56), bahwa perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makan serta lingkungan.

Menurut Kosa dan Robetson yang dikutip oleh Wawan dan Dewi. M (2010; 62), bahwa perilaku kesehatan individu cenderung dipengaruhi oleh sikap kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang pada pengetahuan biologisnya. Menurut Skiner yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (2007: 136) maka perilaku hidup bersih dan sehat suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.

c. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku kesehatan menurut Skinner yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (2007: 23) adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atas objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan upaya pencarian fasilitas kesehatan. Perilaku seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan uasaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokan menjadi dua, yaitu:

- 1) Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku (*healty behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt* dan *convert behavior*) dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab

penyakit atau penyebab masalah kesehatan (perilaku prepektif), dan perilaku dalam mengupayakan peningkatan kesehatan (perilaku promotif)

- 2) Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecah masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan dan terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut.

d. Faktor-faktor Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007: 25) perilaku adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observe*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobserve*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Menurut Kus Irianto yang dikutip oleh Ichsan M (2010: 6). Hal-hal yang mendasar yang perlu diupayakan dalam pembinaan hidup sehat, yaitu:

- 1) Mencuci tangan dan menggosok gigi dengan bersih
- 2) Mengkonsumsi makanan yang bergizi
- 3) Menjaga kebersihan lingkungan sekolah
- 4) Melakukan olahraga secara teratur
- 5) Mengatur waktu istirahat yang baik
- 6) Tidak merokok di sekolah
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan
- 8) Membuang sampah pada tempatnya

Dengan menerapkan berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, serta meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat.

e. Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007: 62) perilaku seseorang dalam memelihara atau meningkatkan kesehatan erat kaitanya respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan, sebagai berikut:

1) Berperilaku terhadap makanan dan minuman

Tubuh manusia dapat tumbuh karena ada zat-zat yang berasal dari makanan. Oleh sebab itu untuk mendapatkan hidupnya manusia mutlak memerlukan makanan dan aktifitas penunjang lain guna mendapatkan keadaan jasmani dan rohani yang baik. Dengan adanya pengetahuan tentang sikap berperilaku sehat dan pengetahuan tentang zat-zat gizi, seseorang akan mampu menyediakan dan menghidangkan makanan secara seimbang, dalam arti komposisi yang pentinguntuk pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan unsur-unsur dalam komposisi makanan menunjang tercapainya kondisi tubuh yang sehat. Selain makanan, yang harus diperhatikan adalah minuman air yang sehat adalah air yang bersih, tidak berbau, tidak berwarna, tidak mengandung zat-zat kimia yang berbahaya.

2) Peran dalam Berperilaku terhadap kebersihan diri sendiri

Upaya pertama dan yang paling utama agar seseorang dapat dalam keadaan yang sehat adalah dengan menjaga kebersihan diri sendiri. Menjaga kebersihan diri sendiri sebenarnya bukanlah hal yang mudah namun bukan pula hal yang terlalu sulit untuk dilaksanakan. Tujuan untuk menjaga kebersihan adalah agar siswa mengetahui

manfaat kebersihan diri sendiri dan mampu memberikan bagian-bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan diri sendiri dalam upaya meningkatkan berperilaku hidup bersih dan sehat.

3) Perilaku terhadap kebersihan lingkungan

Perilaku terhadap lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan terhadap kesehatan lingkungan. Manusia selalu hidup dan selalu berada di suatu lingkungan seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar dan tempat untuk melakukan suatu aktivitas jasmani dan olahraga.

Untuk dapat mencapai derajat kesehatan yang baik manusia harus hidup secara teratur, untuk dapat hidup sehat maka diperlukan kondisi lingkungan yang baik dan sehat. Maka dari itu dimanapun manusia itu selalu bersama-sama dengan lingkungannya baik sedang belajar manusia tetap bersatu dengan lingkungannya. Oleh karena itu kondisi lingkungan perlu diperhatikan benar-benar agar tidak merusak kesehatan. Maka dari itu peran serorang siswa sangat vital pada saat berada dilingkungan sekolah atau diluar sekolah.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007: 137) perilaku terhadap kebersihan lingkungan merupakan respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Selanjutnya dijelaskan perilaku kesehatan lingkungan itu sendiri antara lain mencakup:

- a) Perilaku sehubungan dengan air bersih, termasuk didalamnya komponen, manfaat, dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan
- b) Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi *hygiene* pemeliharaan teknik, dan penggunaanya.
- c) Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termasuk di dalamnya system pembuangan sampah dan air limbah, serta dampak pembuatan limbah yang tidak baik.
- d) Perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya.
- e) Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (*vector*) dan sebagainya.

4) Perilaku terhadap sakit dan penyakit

Perilaku terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana merespon baik pasif serta rasa yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2007: 121). Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit meliputi :

- a) Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan
- b) Perilaku pencegahan penyakit
- c) Perilaku pencarian pengobatan
- d) Perilaku pencegahan kesehatan

Pada dasarnya kesehatan tidak akan datang dengan sendirinya maka dari itu dibutuhkan kesadaran dan peran khusus dari dalam dirinya sendiri. Usaha tersebut adalah dengan menupayakan agar setiap individu maupun kelompok mendapatkan suatu kesehatan yang optimal, sehingga dalam pencapaian berperilaku hidup bersih dan sehat tercapai secara baik.

Dengan menjalankan hidup sehari-hari yang teratur pasti akan berakibat kurang baik bagi kesehatan. Untuk itu agar dapat dicapai suatu kesehatan yang baik, dan lebih meningkatkan kegiatan jasmani yang seimbang dan kurangi hidup yang kurang teratur, seperti keseringan melakukan hal-hal yang kurang bermanfaat. Menurut Ichsan M (2010: 51), hidup yang tidak teratur sebagai berikut:

- a) Melakukan kegiatan di luar kegiatan sewajarnya
- b) Tidur atau istirahat terlalu larut malam, yang akan mempengaruhi kesehatan fisik maupun psikis.
- c) Tidur kurang lebih 8 jam per hari dengan cara tidur dan bangun yang tepat.
- d) Selalu menghindari suatu kegiatan yang terlalu memfokusir fisik terlalu berlebihan, terkadang anak terlalu bersemangat untuk melakukan hal yang disenangi sehingga akan cepat lelah dan daya tahan menurun.
- e) Yang terpenting hindari makanan atau jajan sembarangan, baik cara makan atau waktu makan.

3. Hakikat Pola Hidup Sehat

a. Pengertian Pola Hidup Sehat

Pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain makanan dan olahraga. Menurut Soekidjo Notoatmojo (2007: 59), pola kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Yang dimaksud pola hidup sehat dalam penelitian ini adalah model hidup sehat yang diterapkan oleh siswa Sekolah Dasar dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Suharto (1997: 1) pola hidup sehat adalah suatu program yang menyeluruh meliputi kesehatan, kesegaran jasmani, gizi dan rekreasi, sebagai upaya untuk menyeimbangkan antara aktivitas fisik dan mental. Jadi dapat disimpulkan pola hidup sehat adalah suatu kebiasaan yang baik tentang memelihara kesehatan, dimana kebiasaan tersebut sudah berjalan dalam waktu yang cukup lama, sehingga seolah-olah telah menjadi kebiasaan yang tidak terpisahkan dari orang tersebut.

Pola atau kebiasaan hidup sehat harus ditanamkan sedini mungkin. Lebih rinci tentang pembinaan serta pemeliharaan hidup sehat tersebut meliputi, menjaga kesehatan kulit, memelihara kebersihan kuku, memelihara kebersihan rambut, memelihara kebersihan dan kesehatan mata, memelihara kebersihan mulut dan gigi, serta memakai pakaian yang bersih dan serasi. Menurut Ichsan M (2010: 1) hal-hal mendasar yang perlu diupayakan dalam pembinaan hidup sehat bagi siswa SD yaitu:

- 1) Mencuci tangan dan menggosok gigi dengan bersih
 - a) Memberitahu cara mencuci tangan, sebelum dan setelah melakukan kegiatan
 - b) Menyampaikan teknik menggosok gigi yang baik dan benar, sebanyak dua kali sehari.
- 2) Mengkonsumsi makanan yang bergizi
 - a) Menganjurkan agar berhati-hati mengkonsumsi jajanan, makanan dan minuman
 - b) Mengimbau siswa untuk mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna
- 3) Menjaga kebersihan lingkungan sekolah
 - a) Membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia
 - b) Mengadakan upaya kebersihan di ruangan kelas dan sekitar halaman sekolah
- 4) Melakukan olahraga secara teratur

Melalui pembinaan oleh guru UKS, para siswa melaksanakan senam kesegaran jasmani (SKJ)

5) Mengatur waktu istirahat dengan baik

Membiasakan pada siswa untuk istirahat dan tidur malam secara teratur.

Kesehatan pribadi jika bisa dijaga dan dipelihara dengan baik, secara tidak langsung akan memberikan dukungan yang sangat berarti dalam pencapaian prestasi akademik. Berdasarkan pernyataan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil beberapa faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat siswa antara lain sebagai berikut.

- a) Pola hidup terhadap kesehatan pribadi
- b) Pola hidup sehat terhadap makanan dan minuman
- c) Pola hidup sehat terhadap lingkungan
- d) Pola hidup sehat dengan olahraga dan rekreasi untuk menjaga keseimbangan
- e) Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit

b. Penerapan Pola Hidup Sehat

Pola hidup sehat bila diterapkan dan dilaksanakan dengan baik dan benar dalam kehidupan sehari-hari tentu akan sangat mendukung pencapaian produktivitas kerja yang tinggi, dimana pada akhirnya juga akan meningkatkan disiplin, sebab tanpa adanya disiplin yang tinggi pola hidup sehat tidak akan mencapai hasil yang optimal.

Berikut merupakan penjelasan dari faktor-faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat.

1) Pola hidup sehat terhadap kesehatan pribadi

Suatu ungkapan yang perlu diingat oleh setiap orang yaitu makin banyak orang yang memperhatikan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dirinya, makin baik pulalah kesehatan masyarakatnya (Mu'rifah, 2004: 129), begitu juga sebaliknya. Oleh sebab itu adanya saling keterkaitan antara keduanya yaitu mutu kesehatan pribadi dan kesehatan masyarakat (lingkungan).

Menurut Mu'rifah (2004: 129) untuk mencapai kesehatan pribadi maka harus didukung dengan kebersihan pribadi dan hidup teratur. Untuk kebersihan pribadi meliputi: kesehatan kulit, rambut dan kuku, kesehatan mata, kesehatan hidung, kesehatan telinga, kesehatan mulut dan gigi, memakai pakaian yang bersih. Bagian-bagian tubuh tersebut harus dijaga kebersihannya, karena dengan terjaga kebersihannya maka kecil kemungkinan terserang penyakit. Adapun bagian-bagian tubuh yang harus dijaga kebersihan dan kesehatannya antara lain:

a) Kesehatan kulit

Manusia memiliki berbagai alat indra, kulit merupakan pelengkap sebagai alat indra untuk meraba. Layaknya organ tubuh lain kulit juga harus dijaga kebersihan dan kesehatanya. Adapun fungsi kulit yaitu: (1) Sebagai pelindung tubuh dan jaringan di bawah kulit, (2) Sebagai panca indra perasa dan peraba, (3)

Sebagai pembuang ampas-ampas melalui keringat (Mu'rifah, 2004: 1.29).

b) Kesehatan rambut

Rambut merupakan mahkota bagi manusia, selain itu rambut juga berfungsi untuk keindahan serta melindungi kulit kepala. Rambut mudah kotor terkena debu, terutama yang bekerja di daerah berdebu serta yang sering menggunakan minyak rambut. Rambut juga bisa menjadi sarang kutu, jika panjang dan tidak terjaga kebersihannya. Ada banyak cara merawat rambut, tapi yang paling pokok adalah: (1) Mencuci rambut secara teratur, minimal satu kali dalam satu minggu menggunakan shampo, (2) Pemangkasan serta penyisiran sehingga rambut kelihatan rapi (Mu'rifah, 2004: 1.34).

c) Kesehatan kuku

Menurut Mu'rifah (2004: 1.32) Kuku memiliki beberapa fungsi, yaitu: (1) Melindungi ujung jari, (2) Alat kecantikan, (3) Sebagai senjata, (4) Untuk memegang, (5) Untuk mengais. Oleh karena itu kuku harus selalu dijaga kebersihannya, ini penting karena jika tidak akan menjadi sarang kuman penyakit. Merawat kuku dengan cara, memotong dengan alat yang sesuai serta membersihkannya dengan mencuci.

d) Kesehatan mata

Mata merupakan salah satu alat indra pada manusia, ialat indra vital yang fungsi utamanya adalah untuk melihat. Beberapa guna mata yaitu: untuk melihat, sebagai alat keseimbangan, memberikan keindahan, membantu menentukan penyakit dengan melihat gejalanya. Adapun cara pemeliharaan mata menurut Mu'rifah (2004: 1.36) yaitu, dengan cara:

- 1) Memakai kaca mata khusus,
- 2) Bila ada benda yang masuk mata, segera keluarkan dengan kain atau ujung sapu tangan yang bersih dan bila tidak berhasil pergilah ke puskesmas, balai pengobatan, Rumah Sakit atau dokter yang terdekat,
- 3) Jangan memakai saputangan bekas penderita penyakit mata menular misalnya trachoma untuk membersihkan mata,
- 4) Bila mata kemasukan benda asing jangan digosok untuk mengeluarkannya,
- 5) Jika membaca hendaknya ditampat yang peneranganya cukup, tidak silau, dengan sikap duduk baik, jarak yang dibaca kurang lebih 30 cm, jangan membaca sambil tiduran, atau dalam kendaraan yang sedang berjalan,
- 6) Istirahat secukupnya setelah selesai melakukan pekerjaan yang melelahkan mata,
- 7) Biasakan makan makanan yang cukup mengandung zat yang diperlukan mata, terutama yang mengandung vitamin A,
- 8) Membersihkan mata dari kotoran-kotoran yang menempel misalnya tahi mata dengan sapu tangan atau kain bersih,
- 9) Bagi anak sekolah memindah-mindahkan tempat duduk dalam jangka waktu tertentu adalah baik.

e) Kesehatan hidung

Hidung merupakan alat indra pada manusia yang berfungsi sebagai alat pembau, selain itu hidung juga berfungsi membantu alat penglihatan, sebagai jalan masuk udara pernafasan, hidung juga sebagai alat keindahaan. Menurut Mu'rifah (2004: 1.37)

pemeliharaan hidung dapat dilakukan dengan cara: memelihara kebersihan hidung dari berbagai macam kotoran, bila lubang hidung tersumbat benda asing coba keluarkan dengan penjepit (pinset) atau tutuplah lubang yang satunya dan kemudian hembuskan udara dari dalam (yang diambil dengan mulut), dan jika lubang hidung tersumbat oleh karana adanya penyakit maka segeralah berobat ke puskesmas atau dokter.

f) Kesehatan telinga

Telinga berguna sebagai indra atau alat pendengaran, alat keseimbangan tubuh, membantu alat penglihatan serta memberi keindahan. Menurut Mu'rifah (2004: 1.38) terdapat beberapa cara pemeliharaan telinga, antara lain dengan cara:

- 1) Pembersihan, menggunakan alat khusus dan jangan dilakukan sendiri, jangan menggunakan benda-benda runcing,
- 2) Bila telinga kemasukan benda asing, mintalah bantuan kepada orang lain untuk mengeluarkannya dengan hati-hati,
- 3) Bila dirasa adanya gangguan pendengaran adanya penyakit pada telinga, hendaklah diperiksakan ke Puskesmas atau dokter terdekat.

g) Kesehatan mulut dan gigi

Mulut dan gigi merupakan alat pencerna makanan, gigi terdiri dari jaringan keras terdapat pada rahang atas dan rahang bawah. Mulut dan gigi merupakan satu kesatuan karena gigi terdapat di rongga mulut. Dengan membersihkan gigi berarti kita selalu membersihkan rongga mulut dari sisa-sisa makanan yang biasa tertinggal dan yang harus diperhatikan juga diantara gigi dan

sekitar gusi. Selain terdapat gigi di dalamnya juga terdapat lidah yang digunakan sebagai alat pengecap. Menurut Mu'rifah (2004: 1.40) guna mulut dan gigi antara lain ialah: (a) Untuk mengunyah makanan, (b) Untuk berbicara, (c) Memberikan keindahan, (d) Lidah digunakan sebagai alat pengecap dan alat berbicara.

Sedangkan hal-hal yang perlu diperhatikan waktu menyikat gigi adalah: (1) menyikat gigi dari gusi ke permukaan gigi selain membersikan gigi juga untuk memijat gusi, (2) Menggosok gigi sebaiknya dilakukan setelah makan dan malam sebelum tidur dengan memakai sikat pribadi jangan bergantian dengan orang lain, (3) Sikat yang digunakan sebaiknya bulu sikat tidak keras tapi juga tidak lunak, permukaan bulu sikat rata, kepala sikat kecil, tangkai sikat gigi lurus, (4) Menggosok gigi menggunakan pasta gigi (odol).

h) Memakai pakaian yang bersih

Pakaian ini mempunyai hubungan yang erat sekali dengan masalah kesehatan, pakaian meliputi baju, celana, rok, sepatu dan sejenisnya. Menurut Mu'rifah (2004: 1.46) fungsi pakaian antara lain untuk: melindungi kulit dari kotoran yang berasal dari luar tubuh misalnya debu, lumpur dan sebaginya. Melindungi kulit dari sengatan langsung sinar matahari. Mencegah bibit penyakit masuk tubuh, misalnya cacing tambang yang berada di tanah lembab akan dapat masuk melalui kulit telapak kaki. Hal ini dapat dicegah bila

anak memakai alas kaki (misal sepatu, sandal). Membantu mengatur suhu tubuh, misalnya pakaian yang tebal dapat menahan/menghalangi/mengurangi tubuh kehilangan panas, sehingga orang yang bersangkutan tetap merasa hangat meskipun udara/hawa di sekitar dingin. Membantu mempercantik diri, misalnya seorang dengan memakai pakaian yang serasi, rapi, dan bersih akan tampak lebih cantik/gagah dalam penampilannya.

i) Melakukan gerakan dan istirahat

Biasakan dalam kehidupan sehari-hari kita melakukan aktivitas gerak secara teratur, paling tidak kita melakukan aktivitas (olahraga) tiga kali dalam seminggu. Tetapi jangan lupa kita harus mengimbangi dengan istirahat yang cukup. Karena dengan istirahat memberi kesempatan tubuh untuk memulihkan kembali tenaga yang sudah terbuang, sehingga memiliki tenaga atau kekuatan untuk melakukan aktivitas lainnya.

2) Pola hidup sehat terhadap makanan dan minuman

Tubuh memerlukan tenaga untuk beraktivitas sehari-hari, untuk itu makanan yang kita makan harus benar-benar berkualitas, terutama kandungan gizi yang terdapat pada makanan. Makanan yang bergizi menurut Ahmad Djaeni S (2009: 22) dapat dikelompokkan dalam beberapa golongan sebagai berikut. (1) Zat tenaga (hidrat arang/zat tepung, lemak), (2) Zat pembangun (protein, mineral, air), (3) Zat pengatur (vitamin, mineral, air), zat tersebut sangat baik

karena sangat dibutuhkan tubuh, khususnya anak-anak karena sangat membantu dalam masa pertumbuhan.

Menurut Mu'rifah (2004: 232) Ketersediaan air bersih adalah rumah tangga yang memiliki akses air bersih dan menggunakannya dalam kebutuhan sehari hari, yang berasal dari saluran air mimun (*water leiding*), sumur gali ataupun sumur pompa, Saluran pembuangan air limbah dari sekitar sumur dibuat dari tembok kedap air dan jaraknya minimal 10 meter dari sumur. Sekurang kurangnya kita minum air putih 8 gelas setiap hari, atau sekitar dua liter air. Itu berguna untuk mencegah kerusakan ginjal, meningkatkan konsentrasi, mengatur suhu tubuh, aliran darah serta menyebarkan gizi ke seluruh tubuh anda. Anda membiasakan diri mengkonsumsi air putih dengan takaran yang tepat.

3) Pola hidup sehat terhadap kebersihan lingkungan

Selain kesehatan pribadi, kesehatan lingkungan tidak kalah pentingnya, karena keduanya ada saling keterkaitan yang tidak bisa berjalan sendiri. Kita biasa tinggal di lingkungan rumah, lingkungan sekolah ataupun lingkungan kantor tempat kita bekerja, oleh karena itu kita harus menjaga kebersihan di lingkungan tempat kita tinggal. Menurut Mu'rifah (2004: 43) usaha dalam higiene dan sanitasi lingkungan di Indonesia menekankan pada: (1) Penyediaan air rumah tangga yang baik, cukup kualitas dan kuantitas, (2) Pembuangan

sampah dan air limbah yang teratur, (3) Mendirikan rumah yang sehat, (4) Pembasmian binatang penyebar penyakit.

Manusia selalu hidup dan berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar, tempat meluangkan aktivitas jasmani dan olahraga ataupun melakukan rekreasi. Manusia dapat mengubah atau memperbaiki dan mengembangkan lingkungannya untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya dari lingkungan itu. Namun secara sadar maupun tidak sadar, manusia sering mengotori lingkungan tersebut. Untuk dapat terus mencapai derajat kesehatan yang baik, manusia harus hidup sehat secara teratur. Demi tercapainya kondisi lingkungan yang bersih dan sehat manusia harus selalu bersama-sama bekerja sama menjaga lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi lingkungan perlu benar-benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan.

4) Pola hidup sehat dengan rekreasi untuk menjaga keseimbangan

Aktivitas yang menyibukkan kita sehari-hari dapat membuat kita bosan dan jemu, lebih-lebih dapat membuat kita stres ini tidak boleh kita biarkan terus-menerus, oleh karena itu kita perlu mengadakan rekreasi supaya merasakan suasana yang lain dari biasanya. Menurut Suharto (1997: 25) Rekreasi mutlak dilakukan dalam kehidupan sehari-hari karena dapat menjaga kehidupan menjadi lebih selaras, serasi dan seimbang.

Rekreasi dapat dilakukan di tempat-tempat rekreasi, atau berkunjung ke rumah teman atau saudara. Tetapi sebenarnya di rumahpun dapat kita jadikan tempat hiburan yang menyenangkan, yaitu saat-saat kebersamaan bersama keluarga, saling bercengkrama bersama keluarga. Sebenarnya semua kegiatan berpeluang sebagai rekreasi, itu semua tergantung si pelakunya, asalkan kegiatan tersebut disenangi atau menjadi hobby orang tersebut.

5) Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit

Mengetahui penyakit sedini mungkin akan lebih mudah atau cepat kita untuk mengobati, sehingga penyakit tidak semakin parah. Oleh karena itu pemeriksaan secara berkala itu sangat penting, untuk mengetahui apakah ada penyakit dalam diri seseorang, atau untuk mengontrol bagaimana penyakit, sehingga kita dapat mengobati sedini mungkin. diketahuinya penyakit lebih awal maka kita akan semakin mudah mengobati atau menyembuhkan, semakin ringan rasa sakit yang dirasakan, dan semakin murah biaya pengobatannya (Ichsan M, 2010: 27).

Prestasi olahraga siswa yang menurun akan menjadi suatu keprihatinan tersendiri bagi kondisi siswa SD di Indonesia. Untuk membina siswa yang berprestasi memang diperlukan suatu sistem yang melingkupi siswa itu sendiri, guru, sarana olahraga, dan kondisi kesehatan yang optimum. Peranan gizi dalam olahraga untuk menjaga stamina sangat diperlukan oleh para siswa. Untuk itu sangat perlu

penanganan, pengembangan, dan motivasi dalam berpola hidup sehat dari guru maupun orang tua.

4. Karakteristik Siswa SD Negeri Panginan

Menurut Syamsu Yusuf (2011: 2.1) antara usia 6-12 tahun anak banyak mengalami perubahan baik fisik maupun mental, hasil perpaduan faktor intern maupun pengaruh dari luar, yaitu lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, dan yang tak kalah pentingnya adalah pergaulan dengan taman sebaya. Masa pertumbuhan anak-anak baik laki-laki maupun perempuan biasanya terjadi pada usia 10 tahun, berat badan bertambah serta tinggi badannya. Namun, pada usia sekitar 12-13 tahun anak perempuan lebih cepat berkembang dari anak laki-laki. Menurut Syamsu Yusuf (2011: 23) pertumbuhan anak terjadi perbedaan antara satu dengan yang lainnya, ini dipengaruhi oleh ras, bangsa dan tingkat sosial ekonominya. Anak-anak memerlukan nutrisi yang cukup, karena ini merupakan masa pertumbuhan bagi anak selain itu membutuhkan energi lebih untuk mendukung kegiatannya.

Karakteristik anak Sekolah Dasar menurut Annarino Cowel dan Hazelton yang dikutip oleh Desmita (2009: 13), disebutkan bahwa otot-otot penunjang lebih berkembang dari usia sebelumnya. Makin menyadari keadaan tubuh sendiri. Perkembang kekuatan ototnya belum sejalan dengan laju pertumbuhan, reaksi geraknya membaik terhadap olahraga kompetitif mulai bangkit. Perbedaan anak laki-laki dan perempuan makin tampak jelas, penampilan tubuhnya tampak sehat dan kuat, koordinasi geraknya

baik, perkembangan tungkai lebih cepat dari pada anggota badan bagian atas, kekuatan otot anak laki-laki dan perempuan makin tampak perbedaan, siswa mulai memahami dan menyadari keadaan dirinya sendiri baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki, memiliki cabang olahraga yang disukai dan menghindari aktifitas yang kurang disukai, siswa lebih suka permainan yang berbahaya yang merupakan tantangan bagi dirinya.

Menurut Desmita (2009: 35-36), anak-anak usia sekolah ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak-anak yang usianya lebih muda. Ia senang bermain, senang bergerak, senang berkerja dalam kelompok, dan senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Oleh sebab itu, guru hendaknya mengembangkan pembelajaran yang mengandung unsur permainan, mengusahakan siswa berpindah atau bergerak, bekerja atau belajar dalam kelompok, serta memberikan kesempatan untuk terlibat langsung dalam pembelajaran.

Menurut Havighurst yang dikutip Desmita (2009: 35-36), tugas perkembangan anak usia sekolah dasar meliputi:

- a. Menguasai keterampilan fisik yang diperlukan dalam permainan dan aktivitas fisik.
- b. Membina hidup sehat.
- c. Belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok.
- d. Belajar menjalankan peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin.
- e. Belajar membaca, menulis, dan berhitung agar mampu berpartisipasi dalam masyarakat.
- f. Memperoleh sejumlah konsep yang diperlukan untuk berpikir efektif dan efisien.

Siswa SD adalah masa perkembangan anak dari usia 6-12 tahun yang dalam penelitian ini terdaftar sebagai peserta didik pada SD Negeri

Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo. Siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo kelas III dan IV adalah 24 siswa. SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo, yang berada di daerah dataran rendah. Lokasi sekolah tergolong sempit dan terbatas sarana dan prasarana serta fasilitas olahraga kurang memadai. Hal ini berpengaruh pada hasil belajar Penjasorkes pada umumnya.

Secara umum karakteristik siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo adalah:

- a. Sebagian besar siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdomisili di wilayah desa Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.
- b. Hasil pengamatan terlihat kebiasaan siswa dalam hal berangkat sekolah, terlihat siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo banyak yang berangkat sekolah dengan naik sepeda atau berjalan kaki, daripada yang berangkat sekolah dengan diantar oleh keluarganya.
- c. Toleransi nampak terlihat di antara para siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo (sosiologis).
- d. Dalam pembelajaran Penjasorkes, terlihat siswa SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo nampak antusias dan semangat dalam mengikuti proses pembelajaran (motorik).

Laju perkembangan berjalan seirama pada masa bayi dan kanak kanak, perubahan fisik sangat pesat, pada usia sekolah dasar menjadi lambat

dan mulai masa remaja terjadi amat mencolok, pada permulaan remaja bagi perempuan (akhir) dan pengujung remaja akhir bagi laki-laki perkembangan menurun sangat cepat. Jadi dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak-anak semasa sekolah tingkat Sekolah Dasar memiliki andil penting dalam pertumbuhan. Hal tersebut berdasarkan oleh beberapa faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan fisiknya. Oleh sebab itu sangatlah penting jika didukung dengan pola hidup sehat dalam kesehariannya.

B. Penelitian yang Relevan

Manfaat dari penelitian yang relevan yaitu sebagai acuan agar penelitian yang sedang dilakukan menjadi lebih jelas. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yudi Permana (2010) dengan judul “Identifikasi Pola Hidup Sehat Atlet Sepakbola PSIM Yogyakarta Anggota Divisi Utama PSSI Tahun 2009/2010”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan identifikasi pola hidup sehat sangatlah penting bagi atlet sepakbola PSIM Yogyakarta anggota Divisi Utama PSSI Tahun 2009/2010.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Khayati (2010) yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD N Banyu Urip Dlingo Bantul”, dengan hasil penelitian sebagai berikut, bahwa faktor pola terhadap makanan 26,7% masuk kategori baik. Pola terhadap kebersihan 3,3% masuk kategori baik. Pola hidup yang teratur 40% masuk kategori baik. Dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa kelas IV, V, dan VI SD N Banyu Urip

Dlingo Bantul termasuk kategori baik dalam menjalankan kebiasaan pola hidup sehat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Faradika Ratria Prastawa (2010) dengan judul “Persepsi Guru Pendidikan Jasmani SMA N Se-Kota Yogyakarta tentang Penilaian Domain Afektif”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi yang digunakan adalah seluruh guru Penjas SMA se-kota Yogyakarta yang berjumlah 22 orang. Data yang diambil menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berbentuk angket. Objek penelitian ini adalah minat mahasiswa yang terdiri dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan presentase, Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi guru penjas SMA N se-kota Yogyakarta tentang penilaian domain afektif pada kategori sedang, dengan rincian sebagai berikut 45,5% guru penjas berkategori sangat tinggi, 27,27% guru penjas yang berkategori tinggi, 36,36% guru penjas yang berkategori sedang, 18,18% guru penjas yang berkategori rendah, dan 13,63% guru penjas yang berkategori sangat rendah. Pada indikator domain afektif, indikator sikap pada kategori tinggi dengan persentase 54,55%, indikator minat pada kategori sedang dengan persentase 36,36%, indikator konsep diri pada kategori sedang dengan persentase 54,55%, indikator nilai pada kategori tinggi dengan persentase 50%, indikator moral pada kategori sedang dengan persentase 27,27%. Sedangkan indikator terbesar dalam domain afektif adalah indikator sikap dengan persentase persetujuan 86,52%. Untuk hasil penelitian yang keempat

ini seperti yang telah dijelaskan di atas, juga dijadikan peneliti sebagai perbandingan didalam menggunakan metodologi penelitian yang relevan sehingga memiliki gambaran yang menyeluruh.

Penelitian di atas relevan dengan penelitian yang akan dilaksanakan, yaitu pada variabel yang akan diteliti, dari segi metode penelitian, dan analisis data.

C. Kerangka Berpikir

Perilaku hidup sehat adalah suatu hal yang perlu dilakukan semua pihak seseorang untuk memperoleh kehidupan yang bebas dari penyakit, sehingga perilaku hidup sehat perlu ditanamkan sejak usia anak-anak. Sikap perilaku hidup sehat dapat ditinjau dan perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit. Kesehatan merupakan unsur penting bagi kehidupan manusia untuk memperoleh keberhasilan, kebahagiaan, dan kesejahteraan. Oleh karena itu, untuk menumbuhkan perilaku hidup sehat perlu ditanamkan sejak masih usia anak-anak.

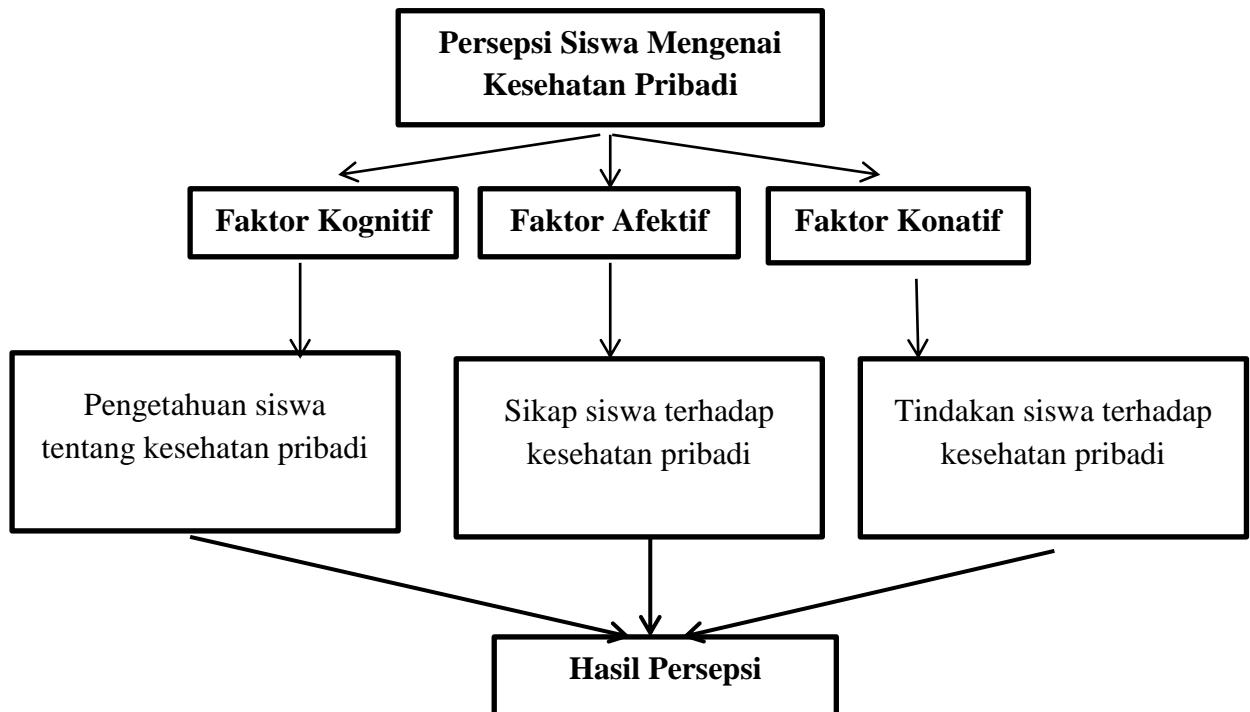
Latar belakang siswa yang berasal dari lingkungan pedesaan serta mempunyai siswa yang agak jauh dari rumah. SD Negeri Panginan mempunyai wadah atau wahana untuk pendidikan kesehatan sekolah yaitu dikembangkannya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Tujuan Usaha Kesehatan sekolah yaitu: mencapai keadaan kesehatan anak-anak sekolah dan lingkungannya, sehingga dapat memberikan kesempatan tumbuh dan berkembang secara harmonis serta belajar secara efisien dan optimal. Hal penting dalam perilaku sehat adalah masalah pembentukan dan perubahan

perilaku. Perubahan perilaku hidup sehat merupakan tujuan dari pendidikan. Untuk mengetahui perubahan perilaku hidup sehat dapat diketahui melalui faktor yang mempengaruhinya, yaitu: perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, dan keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga.

Seorang anak akan menjadi sebagaimana orang tua membentuknya. Anak dibentuk oleh asuhan, didikan, dan arahan orang tuanya. Oleh karena itu, orang tua harus menanamkan sikap yang patut ditiru terhadap anak terutama sikap perilaku hidup sehat. Berdasarkan pengamatan terdapat beberapa siswa yang kurang memperhatikan perilaku hidup sehat. Sesuai dengan pernyataan tersebut maka akan mempengaruhi perilaku hidup sehat siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan sehingga penerapan perilaku hidup sehat siswa di sekolah tersebut kemungkinan besar belum maksimal.

Selaras dengan pernyataan tersebut apabila siswa SD Negeri Panginan sudah bisa menerapkan perilaku hirup sehat dalam kehidupan sehari-hari, ini merupakan perubahan yang sangat baik, dengan demikian diharapkan siswa akan mempertinggi tingkat kesehatan dan dapat menerima pelajaran sesuai dengan tujuannya.

Bagan kerangka berpikir digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Bagan Kerangka Berpikir

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka berpikir di atas, maka dapat diajukan pertanyaan dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 139), penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan keadaan atau status fenomena. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan angket. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto, (2006: 118) “Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian”. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi. Persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi adalah tanggapan siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo mengenai kesehatan pribadi. Persepsi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo mengenai kesehatan pribadi akan memberikan gambaran bagaimana sebenarnya kendisi kesehatan pribadi, apakah sudah sebagaimana mestinya meliputi faktor kognitif, konatif, dan afektif yang diukur menggunakan angket yang berjumlah 21 butir.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007: 59). Bila dalam suatu penelitian jumlah populasi yang ada terbatas jumlahnya, maka peneliti sebaiknya dapat mengamati seluruh populasi (tidak mengambil sebagian sebagai sampel). Penggunaan seluruh populasi dalam pelaksanaan penelitian seperti itu disebut penelitian populasi atau populasi dengan sampel total (Endang Purwanti, 2000: 110). Sehubungan dengan hal tersebut, maka yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo sebanyak 24 anak, dengan rincian siswa kelas III berjumlah 7 siswa dan siswa kelas IV berjumlah 17 siswa.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Suharsimi Arikunto (2006: 136), menyatakan bahwa instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen penelitian ini menggunakan angket.

Menurut Sudjana (2002: 8) angket adalah cara mengumpulkan data dengan menggunakan daftar isian atau daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan dan disusun dengan sedemikian rupa sehingga calon responden

tinggal mengisi atau menandai dengan mudah dan cepat. Selanjutnya, Suharsimi Arikunto (2006: 102-103), membagi angket menjadi dua jenis, yaitu angket terbuka adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden dapat memberikan isian sesuai dengan kehendak dan keadaannya. Angket tertutup adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden tinggal memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom atau tempat yang sesuai, dengan angket langsung menggunakan skala bertingkat. Skala bertingkat dalam angket ini menggunakan modifikasi skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban yaitu, sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Dalam angket ini disediakan empat alternatif jawaban, yaitu: Sangat Setuju (SS) dengan skor 4, Setuju (S) dengan skor 3, Kurang Setuju (KS) dengan skor 2, Tidak Setuju (TS) dengan skor 1.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa angket/kuisisioner. Dalam angket penelitian tersebut disajikan dengan empat alternatif jawaban, yaitu pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Alternatif Jawaban Angket

Alternatif Jawaban	Skor	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Kurang Setuju (KS)	2	3
Tidak Setuju (TS)	1	4

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 19-20), modifikasi terhadap skala *likert* dimaksudkan untuk menghilangkan kelemahan yang terkandung oleh

skala lima tingkat, dengan alasan-alasan seperti yang dikemukakan di bawah ini:

Modifikasi skala *likert* meniadakan kategori jawaban yang ditengah berdasarkan tiga alasan: pertama kategori *Undecided* itu mempunyai arti ganda, bisa diartikan belum dapat memutuskan atau memberi jawaban (menurut konsep aslinya), bisa juga diartikan netral, setuju tidak, tidak setujupun tidak, atau bahkan ragu-ragu. Kategori jawaban yang ganda arti (*multi interpretable*) ini tentu saja tidak diharapkan dalam suatu instrumen. Kedua, tersedianya jawaban yang ditengah itu menimbulkan kecenderungan jawaban ke tengah (*central tendency effect*), terutama bagi mereka yang ragu-ragu atas arah kecenderungan pendapat responden, ke arah setuju atau ke arah tidak setuju. Jika disediakan kategori jawaban itu akan menghilangkan banyak data penelitian sehingga mengurangi banyaknya informasi yang dapat dijaring para responden.

Sutrisno Hadi (1991: 7) menyatakan bahwa dalam menyusun instrumen ada tiga langkah yang perlu diperhatikan, yaitu:

a. Mendefinisikan Konstrak

Konstrak atau konsep yang ingin diteliti atau diukur dalam penelitian ini adalah kesehatan pribadi, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan siswa SD Negeri Panginan dalam memelihara dan menjaga kesehatan pribadi yang diukur menggunakan angket.

b. Menyidik Faktor

Kedua adalah menyidik unsur-unsur atau faktor-faktor yang menyusun konsep. Dari ubahan di atas dijabarkan menjadi faktor yang diukur antara lain: kognitif, afektif, dan konatif. Faktor-faktor ini akan dijadikan titik tolak untuk menyusun instrumen berupa pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada responden.

c. Menyusun Butir-butir Pertanyaan

Ketiga yaitu menyusun butir-butir pertanyaan yang berdasarkan faktor-faktor yang menyusun konstrak. Selanjutnya faktor-faktor di atas akan dijabarkan menjadi butir-butir pertanyaan.

Komponen-komponen angket sebagai alat pengumpulan data disajikan berupa kisi-kisi instrumen penelitian pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Kisi-kisi Angket Uji Coba

Variabel	Faktor	Indikator	Item		Jumlah
			(+)	(-)	
Persepsi siswa terhadap kesehatan pribadi	Kognitif	Pengetahuan siswa tentang kesehatan pribadi	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7		7
	Afektif	Sikap siswa terhadap kesehatan pribadi	7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	8,	9
	Konatif	Tindakan siswa terhadap kesehatan pribadi	17, 19, 20, 21, 22,	18, 23	7
Jumlah			20	3	23

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan adalah dengan pemberian angket kepada subjek penelitian. Adapun mekanismenya adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mencari data siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.
- b. Peneliti menyebarkan angket kepada responden.
- c. Selanjutnya peneliti mengumpulkan angket atas hasil pengisian angket.

- d. Setelah proses pengkodingan peneliti melakukan proses pengelolaan data dan analisis data dengan bantuan *software* program *Microsoft Excell 2010* dan *SPSS 16 for Windows*.
- e. Setelah memperoleh data penelitian peneliti mengambil kesimpulan dan saran.

E. Uji Coba Instrumen

Sebelum digunakan pengambilan data sebenarnya, bentuk akhir dari angket yang telah disusun perlu diujicobakan guna memenuhi alat sebagai pengumpul data yang baik. Uji coba dilaksanakan di SD Bopkri Temon yang berjumlah 17 siswa. Untuk mengetahui apakah instrumen baik atau tidak, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 17) suatu instrumen dikatakan sahif apabila instrumen tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur. Sedangkan cara untuk mengukur validitas yaitu dengan teknik korelasi *Product Moment* pada taraf signifikan 5%. Rumus korelasi yang dapat digunakan adalah yang dikemukakan oleh Person yang dikenal dengan rumus korelasi *Product Moment* (Suharsimi Arikunto, 2006: 146).

Validitas butir diketahui dengan mengkorelasikan skor-skor yang ada pada butir yang dimaksud dengan skor total. Kriteria pengambilan keputusan untuk menentukan valid jika harga r hitung sama dengan atau lebih besar dari harga r tabel pada taraf signifikansi 5%. Jika harga r hitung

lebih kecil dari harga r tabel pada taraf signifikansi 5%, maka butir instrumen yang dimaksud tidak valid.

Berdasarkan hasil uji coba menunjukkan bahwa terdapat 2 butir gugur, yaitu butir nomor 8 dan 16, sehingga didapatkan 21 butir valid yang digunakan untuk penelitian. Kisi-kisi angket penelitian disajikan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-kisi Angket Penelitian

Variabel	Faktor	Indikator	Item		Jumlah
			(+)	(-)	
Persepsi siswa terhadap kesehatan pribadi	Kognitif	Pengetahuan siswa tentang kesehatan pribadi	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7		7
	Afektif	Sikap siswa terhadap kesehatan pribadi	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14,		7
	Konatif	Tindakan siswa terhadap kesehatan pribadi	15, 17, 18, 19, 20,	16, 21	7
Jumlah			19	2	21

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen mengacu pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Suharsimi Arikunto, 2006: 170). Analisis keterandalan butir hanya dilakukan pada butir yang dinyatakan sah saja dan bukan semua butir yang belum diuji. Untuk penghitungan keterandalan instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach* (Sutrisno Hadi, 1991: 19). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa instrumen reliabel, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,990. Hasil selengkapnya disajikan pada lampiran.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kuantitatif. Penghitungan statistik deskriptif menggunakan statistik deskriptif persentase, karena yang termasuk dalam statistik deskriptif antara lain penyajian data melalui tabel, grafik, diagram, lingkaran, piktogram, perhitungan *mean*, *modus*, *median*, perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data perhitungan rata-rata, standar devisiasi, dan persentase (Sugiyono, 2007: 112). Menurut Anas Sudijono (2009: 121) umus deskriptif persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F = Frekuensi

N = Jumlah Responden

Untuk memperjelas proses analisis maka dilakukan pengkategorian. Pengkategorian tersebut menggunakan *Mean* dan *Standar Deviasi*. Menurut Saifuddin Azwar (2010: 43) untuk menentukan kriteria skor dengan menggunakan Penilaian Acuan Norma (PAN) dalam skala pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Norma Penilaian Persepsi Siswa terhadap Kesehatan Pribadi

No	Interval	Kategori
1	$X > M + 1,5 SD$	Sangat Baik
2	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$	Baik
3	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$	Cukup
4	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$	Kurang
5	$X \leq M - 1,5 SD$	Sangat Kurang

(Sumber: Saifuddin Azwar, 2010: 43)

Keterangan:

M : Nilai rata-rata (*Mean*)

X : Skor

SD : *Standar Deviasi*

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Subjek, Tempat, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2015 yang bertempat di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo. Responden merupakan siswa kelas III dan IV di SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo yang berjumlah 24 siswa.

2. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Deskripsi data hasil penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo. Persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo diungkapkan dengan 21 pernyataan dan terdapat tiga faktor, yaitu faktor kognitif, afektif, dan konatif.

Hasil analisis data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo diperoleh skor terendah (*minimum*) 53,0, skor tertinggi (*maksimum*) 66,0, rerata (*mean*) 60,04, *standar deviasi* (SD) 3,57.

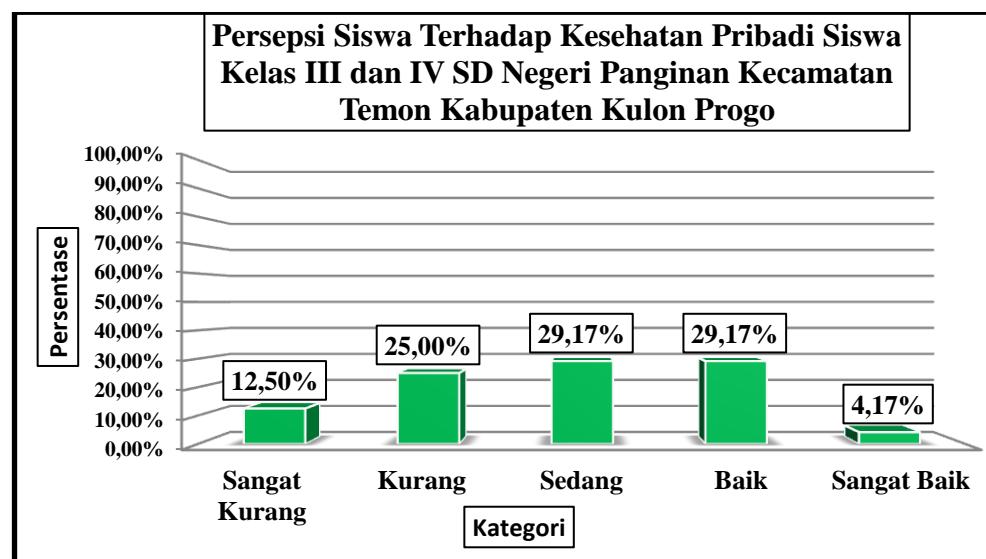
Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri

Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo disajikan pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo

No	Interval	Klasifikasi	F	%
1	$65,38 < X$	Sangat Baik	1	4,17%
2	$61,82 < X \leq 65,38$	Baik	7	29,17%
3	$58,26 < X \leq 61,82$	Sedang	7	29,17%
4	$54,71 < X \leq 58,26$	Kurang	6	25%
5	$X \leq 54,71$	Sangat Kurang	3	12,5%
Jumlah			24	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo tampak pada gambar 3 sebagai berikut:



Gambar 3. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan tabel 6 dan grafik 3 di atas menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 12,5% (3 siswa), kategori “kurang” sebesar 25% (6 siswa), kategori “sedang” sebesar 29,17% (7 siswa), kategori “baik” sebesar 29,17% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 4,17% (1 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 60,04, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo masuk dalam kategori “sedang”.

Secara rinci, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo diungkapkan dengan 32 pernyataan dan terdapat tiga faktor, yaitu faktor kognitif, afektif, dan konatif dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Kognitif

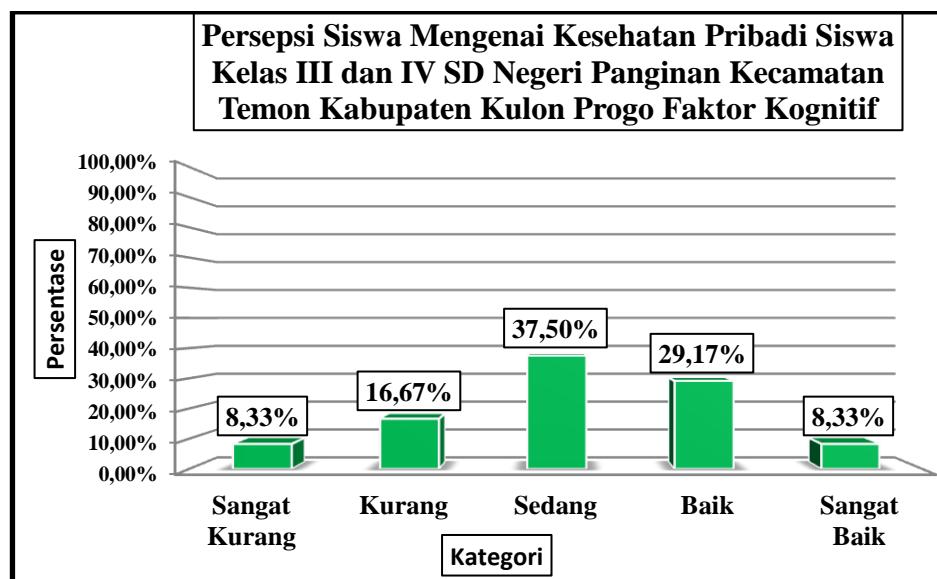
Hasil analisis data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif diperoleh skor terendah (*minimum*) 17,0, skor tertinggi (*maksimum*) 23,0, rerata (*mean*) 19,75, *standar deviasi* (SD) 1,70.

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif disajikan pada tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Kognitif

No	Interval	Klasifikasi	F	%
1	$22,30 < X$	Sangat Baik	2	8,33%
2	$20,60 < X \leq 22,30$	Baik	7	29,17%
3	$18,90 < X \leq 20,60$	Sedang	9	37,5%
4	$17,20 < X \leq 18,90$	Kurang	4	16,67%
5	$X \leq 17,20$	Sangat Kurang	2	8,33%
Jumlah			24	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif tampak pada gambar 4 sebagai berikut:



Gambar 4. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Kognitif

Berdasarkan tabel 6 dan grafik 4 di atas menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 8,33% (2 siswa), kategori “kurang” sebesar 16,67% (4 siswa), kategori “sedang” sebesar 37,5% (9 siswa), kategori “baik” sebesar 29,17% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 8,33% (2 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 19,75, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif masuk dalam kategori “sedang”.

b. Faktor Afektif

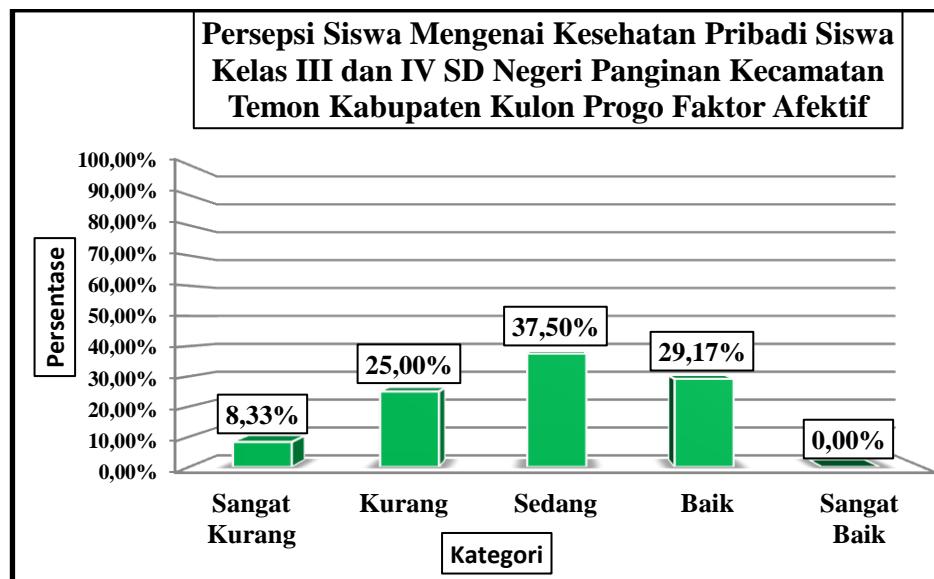
Hasil analisis data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif diperoleh skor terendah (*minimum*) 17,0, skor tertinggi (*maksimum*) 24,0, rerata (*mean*) 20,96, *standar deviasi* (SD) 2,19.

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif disajikan pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Afektif

No	Interval	Klasifikasi	F	%
1	$24,25 < X$	Sangat Baik	0	0%
2	$22,06 < X \leq 24,25$	Baik	7	29,17%
3	$19,86 < X \leq 22,06$	Sedang	9	37,5%
4	$17,66 < X \leq 19,86$	Kurang	6	25%
5	$X \leq 17,66$	Sangat Kurang	2	8,33%
Jumlah			24	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif tampak pada gambar 5 sebagai berikut:



Gambar 5. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Afektif

Berdasarkan tabel 7 dan grafik 5 di atas menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 8,33% (2 siswa), kategori “kurang” sebesar 25% (6 siswa), kategori “sedang” sebesar 37,5% (9 siswa), kategori “baik” sebesar 29,17% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 0% (0 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 20,96, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif masuk dalam kategori “sedang”.

c. Faktor Konatif

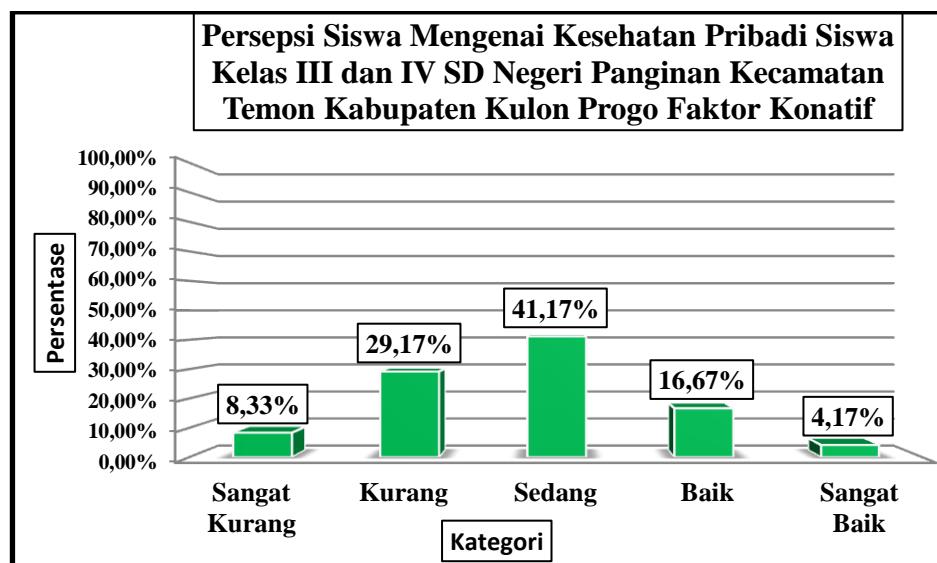
Hasil analisis data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif diperoleh skor terendah (*minimum*) 16,0, skor tertinggi (*maksimum*) 22,0, rerata (*mean*) 19,33, *standar deviasi* (SD) 1,49.

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif disajikan pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Konatif

No	Interval	Klasifikasi	F	%
1	$21,57 < X$	Sangat Baik	1	4,17%
2	$20,08 < X \leq 21,57$	Baik	4	16,67%
3	$18,59 < X \leq 20,08$	Sedang	10	41,17%
4	$17,09 < X \leq 18,59$	Kurang	7	29,17%
5	$X \leq 17,09$	Sangat Kurang	2	8,33%
Jumlah			24	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif tampak pada gambar 6 sebagai berikut:



Gambar 6. Diagram Batang Persepsi Siswa Mengenai Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Berdasarkan Faktor Konatif

Berdasarkan tabel 12 dan grafik 6 di atas menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 8,33% (2 siswa), kategori “kurang” sebesar 29,17% (7 siswa), kategori “sedang” sebesar 41,17% (10 siswa), kategori “baik” sebesar 16,67% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 4,17% (1 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 19,33, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif masuk dalam kategori “sedang”.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif, konatif, dan afektif. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo masuk dalam kategori “sedang”. Secara lebih rinci, dijelaskan persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif, konatif, dan afektif sebagai berikut:

Komponen kognitif (komponen perceptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana seseorang mempersepsi mengenai objek sikap.

Persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor kognitif masuk dalam kategori “sedang”. Hasil analisis menunjukkan bahwa 11 siswa (45,83%) masuk dalam kategori kurang, artinya pengetahuan siswa tentang kesehatan pribadi masih kurang. Siswa belum mengetahui cara menggosok gigi dengan benar, siswa juga tidak mengetahui waktu tidur yang benar yaitu 8 jam, dan siswa masih jarang yang memeriksa gigi secara rutin ke dokter. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada 16,67% (4 siswa) dalam kategori baik dan 12,5% (3 siswa) dalam kategori sangat baik. Artinya pengetahuan siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo dalam kategori baik. Siswa sudah mengetahui cara menggosok gigi dengan benar, mengetahui waktu tidur yang benar yaitu minimal 8 jam, dan ada siswa yang rutin memeriksa gigi ke dokter 2 bulan sekali.

Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang mengenai obyek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap yakni positif atau negatif. Afektif merupakan aspek sikap siswa mengenai kesehatan pribadi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor afektif masuk dalam kategori “sedang”. Ada 29,13% (7 siswa) dalam mempunyai sikap

mengenai kesehatan pribadi dalam kategori kurang. Artinya sikap siswa cukup jelek mengenai kesehatan pribadi, misalnya siswa merasa takut jika diajak ke rumah sakit, tidak semangat bangun pagi, dan terkesan acuh ketika ada orang yang membuang sampah sembarangan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ada 54,17% (13 siswa) mempunyai sikap yang baik mengenai kesehatan pribadi, misalnya siswa semangat bangun pagi, siswa juga marah jika ada orang yang membuang sampah sembarangan dan juga siswa mengingatkan agar orang tidak membuang sampah sembarangan.

Komponen konatif (komponen perilaku atau *action component*) merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak atau berperilaku mengenai objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang mengenai objek sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 8,33% (2 siswa), kategori “kurang” sebesar 25% (6 siswa), kategori “sedang” sebesar 54,17% (13 siswa), kategori “baik” sebesar 8,33% (2 siswa), “sangat baik” sebesar 4,17% (1 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 49,08, persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berdasarkan faktor konatif masuk dalam kategori “sedang”.

BAB V **KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan

Persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo berada pada kategori “sangat kurang” sebesar 12,5% (3 siswa), kategori “kurang” sebesar 25% (6 siswa), kategori “sedang” sebesar 29,17% (7 siswa), kategori “baik” sebesar 29,17% (7 siswa), “sangat baik” sebesar 4,17% (1 siswa).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas dapat dikemukakan implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Dengan diketahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo dapat digunakan untuk mengetahui persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi di sekolah lain.
2. Faktor-faktor yang kurang dominan dalam persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo, perlu diperhatikan dan dicari pemecahannya agar faktor tersebut lebih membantu dalam meningkatkan persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi.
3. Guru dan siswa dapat menjadikan hasil ini sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan dan memperbaiki kualitasnya, khususnya pada kesehatan pribadi.

C. Keterbatasan Hasil Penelitian

Kendatipun peneliti sudah berusaha keras memenuhi segala kebutuhan yang dipersyaratkan, bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan kekurangan. Beberapa kelemahan dan kekurangan yang dapat dikemukakan antara lain:

1. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi angket. Usaha yang dilakukan untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan memberi gambaran tentang maksud dan tujuan penelitian ini.
2. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang objektif dalam proses pengisian seperti adanya saling bersamaan dalam pengisian angket. Selain itu dalam pengisian angket diperoleh adanya sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya.
3. Pengambilan data ini menggunakan angket tertutup, akan lebih baik lagi seandainya disertai dengan pengambilan data menggunakan angket terbuka atau wawancara.
4. Saat pengambilan data penelitian yaitu saat penyebaran angket penelitian kepada responden, tidak dapat dipantau secara langsung dan cermat apakah jawaban yang diberikan oleh responden benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak.

D. Saran-saran

Ada beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian ini, antara lain:

1. Agar mengembangkan penelitian lebih dalam lagi tentang persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.
2. Agar melakukan penelitian tentang persepsi siswa mengenai kesehatan pribadi siswa kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo dengan menggunakan metode lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni S. (2009). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi, Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Anas Sudijono. (2009). *Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Becker. (1979). *PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bimo Walgito. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Endang Purwanti. (2000). *Pendekatan Kuantitatif dalam Penelitian Pola*. FKIP: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Faradika Ratria Prastawa. (2010). Persepsi Guru Pendidikan Jasmani SMA N Se-Kota Yogyakarta tentang Penilaian Domain Afektif. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Ichsan M. (2010). *Kesehatan Lingkungan (SGO)*. Jakarta: Depdikbud.
- Jalaluddin Rakhmat. (2003). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Kotler, Philip. (2000). "Prinsip-prinsip Pemasaran Edisi 12". Jakarta: Erlangga.
- Mu'rifah. 2004. *Materi Pokok PPDO 2401/3sks/Modul 1-9 Pendidikan Kesehatan*. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.
- Nur Khayati. (2010). Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD N Banyu Urip Dlingo Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Saifuddin Azwar. (2010). *Tes Prestasi: Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Siagian. (2004). *Fungsi-fungsi Manajerial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Soekidjo Notoatmojo. (2007). *Pengantar Pendidikan Kesehatan & Ilmu Pola Kesehatan*. Yogyakarta: PT Andi Offset.

- Sudjana. (2002). *Metode Statistika*. Bandung: Transito.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugihartono, dkk. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharto, dkk. (1997). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Nilai dengan Basica*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Syamsu Yusuf. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tim Pembina UKS Pusat. (2012). *Pedoman Pembinaan UKS*. Jakarta: Kemendikbud Dirjen Dikdas.
- Wawan & Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yudi Permana. (2010). Identifikasi Pola Hidup Sehat Atlet Sepakbola PSIM Yogyakarta Anggota Divisi Utama PSSI Tahun 2009/2010. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255</p>		
<hr/>			
Nomor	:	425/UN.34.16/PP/2015	01 Juni 2015
Lamp.	:	1 Eks.	
Hal	:	Permohonan Ijin Penelitian	
Yth	:	Ka. UPTD Kec. Temon Kab. Kulonprogo	
<p>Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :</p>			
Nama	:	Ony Bekti Aryana	
NIM	:	11601247140	
Program Studi	:	S1 PGSD Penjas	
<p>Penelitian akan dilaksanakan pada :</p>			
Waktu	:	09 Juni s.d 12 Juni 2015	
Tempat/obyek	:	SD Negeri Panginan	
Judul Skripsi	:	Persepsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III Dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulonprogo	
<p>Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>			
 <p>Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S. NIP. 19600824 198601 1 001</p>			
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kepala Sekolah SD N Panginan2. Kaprodi. PGSD Penjas3. Pembimbing TAS4. Mahasiswa ybs.			

Lampiran 2. Keterangan dari UPTD dan DIKDAS Kecamatan Temon

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO DINAS PENDIDIKAN UPTD PAUD DAN DIKDAS KECAMATAN TEMON Alamat : Jl.Raya Wates-Purworejo Km.10 Temon Telepon .8112652339 Kode Pos. 55654</p>
<p>SURAT IJIN Nomor : 425/191</p>	
<p>Mendaras Surat permohonan Ijin Penelitian dari UNY Fakultas Ilmu Keolahragaan. Nomor : 425/UN.34.16/PP/2015 tanggal 1 Juni 2015, tentang permohonan Ijin melaksanakan kegiatan Penelitian, maka dari itu Kami Kepala UPTD PAUD dan DIKDAS Kecamatan Temon memberikan Ijin :</p>	
<p>Kepada :</p>	
<p>Nama : ONY BEKTI ARYANA NIM : 11601247140 Program Studi : S 1 PGSD Penjas</p>	
<p>Melakukan Penelitian :</p>	
<p>Waktu : 09 Juni s.d 12 Juni 2015 Tempat : SD Negeri Panginan Judul Skripsi : Persipsi Siswa Terhadap Kesehatan Pribadi Siswa Kelas III dan IV SD Negeri Panginan Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo.</p>	
<p>Demikian surat ijin diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Temon, 5 Juni 2015</p>	
<p>Kepala UPTD PAUD dan DIKDAS Kecamatan Temon</p>	
	

Lampiran 3. Keterangan Validasi Angket

SURAT PERNYATAAN VALIDASI AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

Nama : SUDARMAN, S.Pd
NIP : 1670801 2000 03 1 004
Jabatan : Guru Olah Raga

Menyatakan menyetujui bahwa instrumen layak dipergunakan untuk melakukan penelitian. Surat ini kami buat dengan sebenar-benarnya, dan semoga dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Februari 2015
Validasi Ahli



SUDARMAN, S.Pd
NIP. 1670801 2000 03 1 004

Lampiran 5. Angket Uji Coba

**PERSEPSI SISWA MENGENAI KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS
III DAN IV SD NEGERI PANGINAN KECAMATAN TEMON
KABUPATEN KULON PROGO**

A. Nama Siswa :

Kelas :

B. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap butir pernyataan dibawah ini dengan teliti kemudian beri tanda centang (✓) pada jawaban siswa yang sesuai untuk setiap nomor pernyataan. Siswa diharapkan menyatakan satu jawaban setiap pernyataan dengan cara memilih:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Saya membersihkan lantai menggunakan air bersih	✓			

Butir-butir pernyataan

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
Pengetahuan tentang Kesehatan Pribadi					
1	Saya tahu cara menggosok gigi dengan benar				
2	Saya tahu cara membersihkan kamar dengan benar				
3	Saya tahu waktu tidur yang benar adalah 8 jam				
4	Mandi yang dianjurkan adalah 2 kali dalam sehari				
5	Saya tahu memeriksa gigi yang rutin ke dokter adalah 2 bulan sekali				
6	Saya dapat memilah sampah dengan benar				
7	Saya tahu akibat jika membuang sampah				

	sembarang			
	Sikap siswa mengenai kesehatan pribadi			
8	Saya selalu semangat saat bangun pagi			
9	Saya takut jika diajak memeriksa ke dokter gigi			
10	Saya marah jika ada yang membuang sampah tidak di tempatnya			
11	Saya dengan senang hati menyapu rumah setiap sore			
12	Saya takut jika diajak ke rumah sakit			
13	Saya selalu mengingatkan jika ada yang membuang sampah sembarangan			
14	Ketika merasa sakit di sekolah, saya meminta untuk di antar ke puskesmas			
15	Saya senang jika diajak orangtua untuk memotong rambut yang sudah panjang			
16	Saya selalu semangat jika disuruh untuk mandi			
	Tindakan siswa mengenai kesehatan pribadi			
17	Saya memakai pakaian yang sudah dicuci dan disetrika			
18	Saya tidak mandi sebelum berangkat sekolah			
19	Saya rajin memotong kuku jika sudah panjang			
20	Saya rajin memotong rambut			
21	Saya selalu mencuci tangan sebelum makan			
22	Saya membuang sampah pada tempatnya			
23	Saya tidak mencuci tangan dan kaki sebelum tidur			

Lampiran 6. Data Uji Coba

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Σ	
1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	1	2	4	2	1	3	2	2	1	1	48	
2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	50	
3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	62	
4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	84	
5	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	35	
6	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	52	
7	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	1	2	4	2	1	3	2	2	1	1	48	
8	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	50	
9	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	62	
10	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	84	
11	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	35	
12	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	52
13	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	50	
14	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	62	
15	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	84	
16	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	35	
17	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	52
Σ	43	43	43	34	43	43	37	44	40	40	48	43	43	38	37	44	43	38	48	34	43	38	38	945	

Lampiran 7. Validitas dan Reliabilitas

VALIDITAS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	108.6471	978.243	.742	.756
VAR00002	108.6471	969.243	.927	.753
VAR00003	108.6471	978.243	.742	.756
VAR00004	109.1765	956.404	.892	.750
VAR00005	108.6471	969.243	.927	.753
VAR00006	108.6471	969.243	.927	.753
VAR00007	109.0000	994.875	.847	.760
VAR00008	108.5882	1031.007	-.339	.771
VAR00009	108.8235	977.779	.766	.756
VAR00010	108.8235	977.779	.766	.756
VAR00011	108.3529	975.618	.877	.755
VAR00012	108.6471	969.243	.927	.753
VAR00013	108.6471	956.868	.933	.750
VAR00014	108.9412	950.559	.955	.748
VAR00015	109.0000	975.000	.891	.755
VAR00016	108.5882	1031.007	-.339	.771
VAR00017	108.6471	969.243	.927	.753
VAR00018	108.9412	950.559	.955	.748
VAR00019	108.3529	975.618	.877	.755
VAR00020	109.1765	956.404	.892	.750
VAR00021	108.6471	956.868	.933	.750
VAR00022	108.9412	950.559	.955	.748
VAR00023	108.9412	950.559	.955	.748
VAR00024	55.5882	254.007	1.000	.973

Keterangan: r hitung > r tabel (df 17=0,456) = valid

RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.986	21

Lampiran 8. Tabel r

Tabel r Product Moment Pada Sig.0,05 (Two Tail)											
N	r	N	r	N	r	N	r	N	r	N	r
1	0.997	41	0.301	81	0.216	121	0.177	161	0.154	201	0.138
2	0.95	42	<u>0.297</u>	82	0.215	122	0.176	162	0.153	202	0.137
3	0.878	43	0.294	83	0.213	123	0.176	163	0.153	203	0.137
4	0.811	44	0.291	84	0.212	124	0.175	164	0.152	204	0.137
5	0.754	45	0.288	85	0.211	125	0.174	165	0.152	205	0.136
6	0.707	46	0.285	86	0.21	126	0.174	166	0.151	206	0.136
7	0.666	47	0.282	87	0.208	127	0.173	167	0.151	207	0.136
8	0.632	48	0.279	88	0.207	128	0.172	168	0.151	208	0.135
9	0.602	49	0.276	89	0.206	129	0.172	169	0.15	209	0.135
10	0.576	50	0.273	90	0.205	130	0.171	170	0.15	210	0.135
11	0.553	51	0.271	91	0.204	131	0.17	171	0.149	211	0.134
12	0.532	52	0.268	92	0.203	132	0.17	172	0.149	212	0.134
13	0.514	53	0.266	93	0.202	133	0.169	173	0.148	213	0.134
14	0.497	54	0.263	94	0.201	134	0.168	174	0.148	214	0.134
15	0.482	55	0.261	95	0.2	135	0.168	175	0.148	215	0.133
16	0.468	56	0.259	96	0.199	136	0.167	176	0.147	216	0.133
17	0.456	57	0.256	97	0.198	137	0.167	177	0.147	217	0.133
18	0.444	58	0.254	98	0.197	138	0.166	178	0.146	218	0.132
19	0.433	59	0.252	99	0.196	139	0.165	179	0.146	219	0.132
20	0.423	60	0.25	100	0.195	140	0.165	180	0.146	220	0.132
21	0.413	61	0.248	101	0.194	141	0.164	181	0.145	221	0.131
22	0.404	62	0.246	102	0.193	142	0.164	182	0.145	222	0.131
23	0.396	63	0.244	103	0.192	143	0.163	183	0.144	223	0.131
24	0.388	64	0.242	104	0.191	144	0.163	184	0.144	224	0.131
25	0.381	65	0.24	105	0.19	145	0.162	185	0.144	225	0.13
26	0.374	66	0.239	106	0.189	146	0.161	186	0.143	226	0.13
27	0.367	67	0.237	107	0.188	147	0.161	187	0.143	227	0.13
28	0.361	68	0.235	108	0.187	148	0.16	188	0.142	228	0.129
29	0.355	69	0.234	109	0.187	149	0.16	189	0.142	229	0.129
30	0.349	70	0.232	110	0.186	150	0.159	190	0.142	230	0.129
31	0.344	71	0.23	111	0.185	151	0.159	191	0.141	231	0.129
32	0.339	72	0.229	112	0.184	152	0.158	192	0.141	232	0.128
33	0.334	73	0.227	113	0.183	153	0.158	193	0.141	233	0.128
34	0.329	74	0.226	114	0.182	154	0.157	194	0.14	234	0.128
35	0.325	75	0.224	115	0.182	155	0.157	195	0.14	235	0.127
36	0.32	76	0.223	116	0.181	156	0.156	196	0.139	236	0.127
37	0.316	77	0.221	117	0.18	157	0.156	197	0.139	237	0.127
38	0.312	78	0.22	118	0.179	158	0.155	198	0.139	238	0.127
39	0.308	79	0.219	119	0.179	159	0.155	199	0.138	239	0.126
40	0.304	80	0.217	120	0.178	160	0.154	200	0.138	240	0.126

Lampiran 9. Angket Penelitian

**PERSEPSI SISWA MENGENAI KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS
III DAN IV SD NEGERI PANGINAN KECAMATAN TEMON
KABUPATEN KULON PROGO**

A. Nama Siswa :

Kelas :

B. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap butir pernyataan dibawah ini dengan teliti kemudian beri tanda centang (✓) pada jawaban siswa yang sesuai untuk setiap nomor pernyataan. Siswa diharapkan menyatakan satu jawaban setiap pernyataan dengan cara memilih:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Saya membersihkan lantai menggunakan air bersih	✓			

Butir-butir pernyataan

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
	Pengetahuan tentang Kesehatan Pribadi				
1	Saya tahu cara menggosok gigi dengan benar				
2	Saya tahu cara membersihkan kamar dengan benar				
3	Saya tahu waktu tidur yang benar adalah 8 jam				
4	Mandi yang dianjurkan adalah 2 kali dalam sehari				
5	Saya tahu memeriksa gigi yang rutin ke dokter adalah 2 bulan sekali				
6	Saya dapat memilah sampah dengan benar				
7	Saya tahu akibat jika membuang sampah				

	sembarang			
	Sikap siswa mengenai kesehatan pribadi			
8	Saya takut jika diajak memeriksa ke dokter gigi			
9	Saya marah jika ada yang membuang sampah tidak di tempatnya			
10	Saya dengan senang hati menyapu rumah setiap sore			
11	Saya takut jika diajak ke rumah sakit			
12	Saya selalu mengingatkan jika ada yang membuang sampah sembarangan			
13	Ketika merasa sakit di sekolah, saya meminta untuk di antar ke puskesmas			
14	Saya senang jika diajak orangtua untuk memotong rambut yang sudah panjang			
	Tindakan siswa mengenai kesehatan pribadi			
15	Saya memakai pakaian yang sudah dicuci dan disetrika			
16	Saya tidak mandi sebelum berangkat sekolah			
17	Saya rajin memotong kuku jika sudah panjang			
18	Saya rajin memotong rambut			
19	Saya selalu mencuci tangan sebelum makan			
20	Saya membuang sampah pada tempatnya			
21	Saya tidak mencuci tangan dan kaki sebelum tidur			

Lampiran 10. Data Penelitian

No	Kognitif							Afektif							Konatif							Σ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	3	2	4	2	3	3	3	2	3	2	3	4	2	3	2	1	3	3	4	2	3	57
2	4	3	2	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	64
3	3	4	2	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	62
4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	2	3	61
5	3	4	4	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	1	61
6	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	57
7	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	57
8	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	62
9	2	3	4	3	2	2	3	4	2	2	4	3	3	1	3	2	2	1	3	2	3	54
10	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	58
11	3	3	4	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
12	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	53
13	3	3	2	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	58
14	3	3	2	2	3	2	3	4	3	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	61
15	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	64
16	4	4	2	3	2	3	3	3	4	2	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	3	64
17	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	63
18	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
19	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	1	3	3	3	2	3	54
20	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	58
21	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	65
22	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	61
23	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	66
24	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	61
	71	75	68	61	66	62	71	73	68	67	79	79	66	71	68	66	70	70	70	52	68	1441

Lampiran 11. Deskriptif Statistik

Statistics

		Persepsi terhadap Kesehatan Pribadi	Kognitif	Afektif	Konatif
N	Valid	24	24	24	24
	Missing	0	0	0	0
Mean		60.0417	19.7500	20.9583	19.3333
Median		61.0000	19.5000	21.5000	20.0000
Mode		61.00	19.00 ^a	19.00 ^a	20.00
Std. Deviation		3.55673	1.70038	2.19642	1.49395
Minimum		53.00	17.00	17.00	16.00
Maximum		66.00	23.00	24.00	22.00
Sum		1441.00	474.00	503.00	464.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Persepsi terhadap Kesehatan Pribadi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	1	4.2	4.2	4.2
	54	2	8.3	8.3	12.5
	57	3	12.5	12.5	25.0
	58	3	12.5	12.5	37.5
	60	2	8.3	8.3	45.8
	61	5	20.8	20.8	66.7
	62	2	8.3	8.3	75.0
	63	1	4.2	4.2	79.2
	64	3	12.5	12.5	91.7
	65	1	4.2	4.2	95.8
	66	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Kognitif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	2	8.3	8.3	8.3
	18	4	16.7	16.7	25.0
	19	6	25.0	25.0	50.0
	20	3	12.5	12.5	62.5
	21	6	25.0	25.0	87.5
	22	1	4.2	4.2	91.7
	23	2	8.3	8.3	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Afektif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	2	8.3	8.3	8.3
	18	1	4.2	4.2	12.5
	19	5	20.8	20.8	33.3
	20	2	8.3	8.3	41.7
	21	2	8.3	8.3	50.0
	22	5	20.8	20.8	70.8
	23	4	16.7	16.7	87.5
	24	3	12.5	12.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Konatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	4.2	4.2	4.2
	17	1	4.2	4.2	8.3
	18	7	29.2	29.2	37.5
	19	1	4.2	4.2	41.7
	20	9	37.5	37.5	79.2
	21	4	16.7	16.7	95.8
	22	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



Gambar Peneliti sedang Menjelaskan Angket kepada Responden



Responden sedang Mengisi Angket