

**PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU
HIDUPBERSIH DAN SEHAT SISWA DI SD NEGERI SLEMAN 3
SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN**

SKRIPSI

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



Oleh:
Evi Mardikawati Putri
NIM 15604227004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2017**

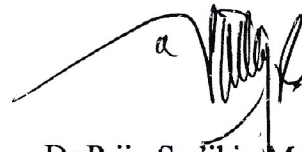
PERSETUJUAN

PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman” yang disusun oleh Evi Mardikawati Putri, NIM. 15604227004 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 7 Juni 2017

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Prijo Sudibjo', with a stylized flourish extending from the end.

Dr. Prijo Sudibjo, M.Kes, Sp.S

NIP. 19671026 199702 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman” benar-benar karya 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, 17 Juni 2017

Yang menyatakan,



Evi Mardikawati Putri

NIM. 15604227004

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

**PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA DI SD NEGERI SLEMAN 3
SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN**

Disusun Oleh

Evi Mardikawati Putri
NIM 15604227004

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program
Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani

Universitas Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 5 Juli 2017

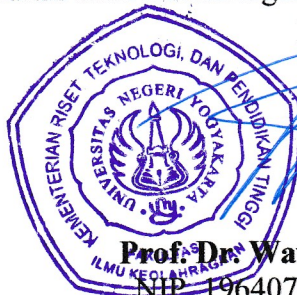
TIM PENGUJI

Nama/ Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
dr. Prijo Sudibjo, M.Kes, Sp.S Ketua Penguji/ Pembimbing		31-07-17
Indah Prasetyawati TPS, M. Or Sekretaris		13-07-2017
Dr. Subagyo Penguji		10-07-2017

Yogyakarta, Agustus 2017

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,



Prof. Dr. Wawan S Suherman, M. Ed.
NIP. 19640707 198812 1 001

MOTTO

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri

(QS.Ar-Ra'd : 11)

Selalu berusaha bermanfaat untuk orang lain dimana pun dan kapan pun

(Evi Mardikawati Putri)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmaanirrahiim

Karya sederhana ini untuk orang-orang yang berjasa dalam perjalanan hidup saya.

1. Kepada orang tua saya Ibu Sumarmi, S.Pd dan alm. Bapak Prawoto, S.Pd yang telah melahirkan, merawat, membimbing dengan penuh kesabaran dan memenuhi segala keperluanku dari kecil sampai dewasa, itu tidak lain hanya untuk mencapai cita-cita yang indah. Terima kasih atas segala cinta dan kasih sayang yang telah engkau berikan, serta doa-doa yang selalu mengiringi langkahku.
2. Kepada suami saya Muhammad Arifianto, S.Pd yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat yang luar biasa.

**PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL
TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA
DI SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO
KABUPATEN SLEMAN**

Oleh
Evi Mardikawati Putri
NIM. 15604227004

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh program pelaksanaan dokter kecil dan perilaku hidup bersih sehat siswa di lingkungan tatanan institusi pendidikan masih belum berjalan secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Penelitian merupakan penelitian komparatif. Populasi yang digunakan adalah siswa kelas III, IV, V SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 20 siswa dokter kecil dan 20 siswa yang tidak mengikuti dokter kecil dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dengan survei. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Teknik analisis data menggunakan *uji-t*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa $p=0.161$ (> 0.05), Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Kata Kunci : *dokter kecil, perilaku hidup bersih dan sehat*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah, atas segala karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat dan selamat senantiasa tercurah kepada suri teladan, Rasulullah Muhammad, SAW. Saya berterimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, Bapak Prof. Dr. Sutrisno Wibawa, M.Pd, atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk menempuh pendidikan S1 di UNY.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Bapak Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M. Ed., atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk menempuh pendidikan S1 di FIK.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY Bapak Dr. Guntur, M.Pd., Yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
4. Ketua Program Studi PGSD penjas, Bapak Dr. Subagyo, M.Pd., atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk menempuh pendidikan S1 di Jurusan Pendidikan Olahraga, Prodi PGSD.
5. Pembimbing Akademik, Bapak Erwin Setyo Kriswanto, S.Pd, M.kes., atas bimbingannya dalam menyelesaikan studi di Fakultas Ilmu Keolahragaan.
6. Dosen pembimbing skripsi, Bapak dr. Prijo Sudibjo, M.Kes, Sp.S., atas bimbingan, pemahaman dan dukungan yang telah beliau berikan kepada saya dalam penulisan skripsi ini.
7. Dr.Rachmah Laksmi Ambardini, M.Kes., Yang telah memberikan bimbingan dalam pembuatan exspert judgement.
8. Kepala SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. atas kesempatan yang telah beliau berikan untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri Sleman 3.
9. Guru mata pelajaran penjasorkes, Edi Budimulyo, S.Pd., atas kerjasama beliau dalam melaksanakan penelitian ini.
10. Siswa-siswi kls III, IV, V , yang telah bekerjasama dalam penelitian saya.

11. Teman-teman PGSD (PKS) atas persahabatan dan kebersamaan yang telah terjalin.

Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Namun, saya menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saya sangat mengapresiasi saran, kritik maupun gagasan guna dari para pembaca.

Yogyakarta, 5 Juli 2017

Evi Mardikawati Putri

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN JUDUL	i
PERAETUJUAN	ii
PERNYATAAN	iii
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	4
C. Pembatasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian.....	5
F. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Pustaka	7
1. Hakikat Dokter Kecil.....	7
2. Hakikat Perilaku Hidup Bersih Sehat.....	17
3. Hakikat Siswa Sekolah Dasar.....	34
B. Penelitian yang Relevan	38
C. Kerangka Berpikir	39
D. Hipotesis	41
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	42
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	42
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	43
D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	44
E. Teknik Analisis Data	51
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	53
B. Pembahasan	57
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	60
B. Implikasi Hasil Penelitian.....	60
C. Keterbatasan Penelitian	60
D. Saran-Saran.....	61

DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Alternatif Jawaban Angket	44
Tabel 2. Kisi – kisi Instrumen Uji Coba Penelitian.....	46
Tabel 3. Kisi – kisi Instrumen Penelitian	50
Tabel 4. Statistik Deskriptif Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil dan Yang Tidak Mengikuti dokter Kecil	53
Tabel 5. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil	54
Tabel 6. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Siswa yang tidak ikut Dokter Kecil	55
Tabel 7. Uji t.....	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Saling-pengaruh antar-tatanan dalam PHBS	20
Gambar 2. Grafik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dokter Kecil	54
Gambar 3. Grafik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa yng tidak Ikut Dokter Kecil	55

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas	64
Lampiran 2. Surat Keterangan Uji Coba Penelitian	65
Lampiran 3. Surat Keterangan penelitian..	66
Lampiran 4. Instrumen Uji Coba Penelitian	67
Lampiran 5. Instrumen Penelitian	72
Lampiran 7. Kartu Bimbingan <i>Exspert Judgement</i>	76
Lampiran 8. Persetujuan Validitas Ahli	77
Lampiran 9. Kartu Bimbingan Skripsi.....	78
Lampiran 10. Hasil Validitas dan Realibilitas	79
Lampiran 11. Analisis Statistik	83
Lampiran 12. Uji Normalitas Dan Uji Homogenitas	86
Lampiran 13. Uji t Dan Statistik	87
Lampiran 14. Tabulasi Data penelitian	88
Lampiran 15. Dokumentasi.....	89

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan dan kesehatan saling berkaitan. Anak-anak memerlukan status kesehatan yang optimal untuk bisa berkonsentrasi mengikuti pelajaran dengan baik. Anak-anak yang sukses dalam belajar memiliki kesempatan yang lebih besar untuk meraih keberhasilan di masa depan. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, bab V Pasal 45 yang menyebutkan bahwa kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh berkembang secara harmonis. Pendidikan merupakan salah satu unsur penting dalam promosi kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, siswa mendapatkan pengetahuan dan informasi mengenai perilaku dan gaya hidup yang bersih dan sehat.

Menurut Rusli Lutan dkk. (2000:1). pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses yang amat kompleks, karena bukan hanya melibatkan upaya pembinaan gaya hidup sehat sebagai diri pribadi, tetapi juga menyangkut tanggung jawab terhadap kesehatan lingkungan , sosial, dan bahkan kesehatan generasi dimasa yang akan datang. Orang tua sudah memberikan pendidikan kesehatan pada anak sejak dini, namun anak akan mudah terpengaruh dengan lingkungan di mana anak bermain dan tinggal. Guru harus tetap memberikan pendidikan kesehatan agar anak tetap dapat menerapkan dan mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat dimanapun anak berada.

Dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya (Tim UKS Asy-Syifa, 2012: 14). Keberadaan dokter kecil di sekolah dasar (SD) sudah ada sejak tahun 1970-an, namun dalam perkembangannya program ini belum berjalan sebagaimana mestinya. Tercatat data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia sampai 2009 profil kesehatan hasil dari pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di lingkungan institusi pendidikan baru mencapai (67, 52%) (Kemenkes, 2011: 4). Hal ini yang membuat pemerintah melalui Menteri Kesehatan pada tahun 2010 di Jakarta mencanangkan program Dokter Kecil dan calon Dokter Kecil yang Lebih Sehat, diharapkan dokter kecil tak lagi hanya diajarkan untuk menghafal teori, tetapi juga bisa praktik langsung dan belajar kritis untuk mengasah rasa ingin tahu tentang kesehatan terutama Perilaku Hidup bersih Dan Sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat yang merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah siswa. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) sangat penting untuk diterapkan di sekolah. Berperilaku hidup sehat yang dilakukan siswa maka dapat dimungkinkan siswa dapat terhindar dari serangan penyakit, sehingga siswa mempunyai kondidi fisik dan mental yang sehat. Dengan kondisi fisik dan mental yang sehat maka siswa dapat mengikuti proses belajar pendidikan jasmani dengan obtimal, sehingga siswa dapat memperoleh prestasi belajar pendidikan jasmani yang baik.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara penulis dengan salah satu guru Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, menunjukkan bahwa terkendalanya pelaksanaan program dokter kecil dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di salah satu SD Kabupaten Sleman dikarenakan sekolah masih kurang maksimal dalam melaksanakan Program Usaha Dokter Kecil yang menjadi dasar penyelenggaraan kegiatan tersebut dan kegiatan kolektif antar sekolah yang mendukung pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga sekolah dalam pelaksanaan Dokter Kecil kurang maksimal.

Program dokter kecil telah termuat dalam program TRIAS UKS pada kegiatan pelayanan kesehatan namun kebanyakan sekolah belum melaksanakan program tersebut dan untuk pelaksanaan di sekolah belum berjalan secara maksimal, sekolah masih banyak kekurangan dalam membuat dan melaksanakan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) khususnya program Dokter Kecil. Pelatihan dokter kecil diadakan rutin setiap tahunnya, Siswa mendapatkan pelatihan dokter kecil hanya pada waktu akan melaksanakan lomba saja.

Program Dokter kecil diharapkan menjadi upaya strategis meningkatkan derajat kesehatan siswa melalui pendekatan kelompok teman sebaya dengan mempersiapkan peserta didik menjadi penggerak hidup bersih dan sehat, baik pada diri sendiri, teman, lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat. Program Dokter kecil merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku kebersihan

perorangan, dimana anak didik dilibatkan aktif sebagai pelaksananya. Apabila telah tercipta keadaan dan kesadaran individu terhadap kebersihan dan kesehatan pribadi serta lingkungan maka siswa dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Hasil observasi yang dilakukan di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, masih kurangnya sosialisasi dari puskesmas dan sekolah mengakibatkan banyak siswa yang kurang tertarik dan termotivasi untuk mengikuti pelatihan Dokter kecil, hanya beberapa siswa saja yang berminat mengikuti pelatihan Dokter kecil. Pelatihan Dokter kecil merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku dan mengembangkan keterampilan siswa dalam bidang kesehatan dan UKS. Pelatihan Dokter kecil diharapkan mampu mencetak Dokter kecil yang baru sehingga programnya dapat terus berjalan dan berkesinambungan.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti ingin mengajukan penelitian yang berjudul “pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah-masalah yang muncul dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Dokter Kecil dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di lingkungan tatanan institusi pendidikan masih belum berjalan secara maksimal.

2. Masih ada siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman yang belum memahami pentingnya dalam berperilaku hidup bersih sehat.
3. Belum maksimalnya peran siswa yang mengikuti program Dokter Kecil.
4. Belum diketahuinya pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dan untuk menghindari terjadinya penafsiran yang berbeda-beda serta keterbatasan kemampuan dalam penelitian maka permasalahan yang akan diteliti adalah pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan pembatasan masalah pada penelitian ini agar dapat terarah pada sasaran penelitian maka peneliti perlu merumuskan permasalahannya. Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

F. Manfaat Penelitian

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

1. Teoritis

- a. Akademis, sebagai bahan acuan atau referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.
- b. Sebagai acuan bagi Pembina UKS untuk mengembangkan pelaksanaan program dokter kecil.

2. Praktis

- a. Guru harus mampu mengetahui karakteristik siswa dan bisa mendampingi siswa supaya perilaku hidup bersih dan sehat menjadi lebih baik.
- b. Peserta didik dapat meningkatkan dan mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- c. Sebagai masukan untuk sekolah agar lebih memperhatikan program dokter kecil.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Hakikat Dokter Kecil

a. Pengertian Dokter Kecil

Dokter kecil pada hakekatnya adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagai usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya (Tim Esensi, 2012:12). Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2013: 1), dokter kecil adalah siswa yang dipilih guru guna ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman murid pada khususnya.

Siswa yang dipilih guru guna ikut melaksanakan sebagian usaha kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman, murid pada khususnya dan sekolah pada umumnya dinamakan Dokter Kecil (Handrawan Nadesul, 2007: 1). Menurut Suprpto (2002: 2), dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya.

Berdasarkan pendapat di atas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dokter kecil adalah siswa yang ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan di sekolah serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan yang diselenggarakan oleh sekolah.

b. Tujuan Program Dokter Kecil

Kegiatan yang dilakukan, pasti tidak lepas dari aspek tujuan. Karena suatu kegiatan yang dilakukan tanpa tujuan yang jelas, maka kegiatan itu akan sia-sia. Begitu pula dengan program dokter kecil. Program dokter kecil mempunyai dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya yaitu meningkatkan partisipasi siswa dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Tujuan khususnya yaitu agar siswa dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, rumah dan lingkungannya, agar siswa dapat menolong dirinya sendiri (Tim Esensi 2012: 13).

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2013: 1), tujuan dokter kecil adalah agar murid dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat. Agar siswa dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan kesehatan terhadap diri masing-masing. Agar siswa dapat membantu guru, keluarga, dan masyarakat di sekolah dan di luar sekolah.

Menurut Departemen Bina Pendidikan Kesehatan, Depkes RI (2011: 30) tujuan dokter kecil ada dua, yaitu:

- 1) Tujuan umum
Tujuan umum dokter kecil adalah meningkatkan partisipasi siswa dalam program UKS.
- 2) Tujuan khusus
Tujuan khusus dokter kecil adalah agar siswa dapat menolong dirinya sendiri, sesama siswa dan orang lain untuk hidup sehat dan agar siswa dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai penggerak hidup sehat di sekolah, di rumah dan lingkungannya.

Tujuan program dokter kecil yang dikemukakan oleh Handrawan Nadesul (2007: 1-2) adalah agar siswa dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat. Selanjutnya siswa dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing serta dapat membantu guru, keluarga, masyarakat di sekolah dan di luar sekolah agar tercipta suasana bergairah menjalankan Usaha Kesehatan Sekolah di sekolahnya.

Usaha-usaha di atas agar siswa dapat mempersiapkan sebagai kader penerus kesehatan Bangsa dan Pembangunan Nasional, sebagaimana diharapkan dalam Garis Besar Haluan Negara yaitu: Pembangunan Generasi Muda diarahkan untuk mempersiapkan kader penerus Bangsa dan Pembangunan Nasional dengan memberikan bekal keterampilan, kepemimpinan, kesegaran jasmani, daya kreasi, patriotisme, idealisme, kepribadian dan budi pekerti luhur, sehingga perlu diciptakan iklim sehat sehingga memungkinkan kreativitas Generasi Muda berkembang secara wajar dan bertanggung jawab. Pembangunan Nasional ini perlu adanya usaha-usaha guna mengembangkan generasi muda untuk melibatkannya dalam proses kehidupan berbangsa serta pelaksanaan Pembangunan Nasional.

Berdasarkan penjelasan di atas, pada hakikatnya tujuan kegiatan program dokter kecil yang ingin dicapai adalah untuk kepentingan peserta didik agar peserta didik dapat meningkatkan hidup sehat. Dengan

kata lain, kegiatan program dokter kecil memiliki nilai-nilai bagi siswa dalam upaya pelatihan dan pembinaan manusia seutuhnya. Kegiatan program dokter kecil ini dapat menambah keterampilan, pengetahuan lain di luar akademik, berperilaku positif, dan mengurangi berbagai hal yang bersifat negatif dari siswa serta membentuk peserta didik menjadi dokter kecil yang memiliki kompetensi khusus.

c. Kriteria Dokter Kecil

Keikutsertaan peserta didik sangat menentukan berhasil tidaknya Usaha Kesehatan Sekolah yang dilaksanakan di sekolah tersebut. Menurut Direktorat Bina Kesehatan Anak, Depkes RI (2011: 3), ada beberapa kriteria yang harus di penuhi untuk menjadi seorang dokter kecil. Kriteria dokter kecil, yaitu:

- 1) Siswa kelas 4 atau 5 sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah
- 2) Memiliki pengetahuan dasar tentang P3K.
- 3) Menjaga kebersihan dan pola hidup sehat
- 4) Berprestasi di sekolah, berbadan sehat serta sehat jasmani dan rohani
- 5) Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab

Berdasarkan kriteria tersebut bahwa menjadi seorang dokter kecil bukanlah hal yang mudah, namun seseorang tersebut harus memiliki watak yang baik, dan juga pemimpin untuk teman-teman yang lainnya agar dapat berjalan sesuai yang diharapkan

Menurut Direktorat Bina Kesehatan Anak (2013: 1) kriteria anak didik yang dapat mengikuti dokter kecil adalah:

- 1) Telah menduduki minimal kelas 4 sekolah dasar.
- 2) Berprestasi baik di kelas.
- 3) Berwatak pemimpin dan bertanggung jawab.

- 4) Bersih.
- 5) Berperilaku baik, bermoral baik dan suka menolong.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa untuk menjadi seorang dokter kecil perlu adanya berbagai kriteria yang harus di capai baik dalam hal kepribadian diri maupun hubungan dengan orang lain.

d. Tugas dan Peran Dokter Kecil di Sekolah

Tubuh yang sehat harus dipelihara sedini mungkin. Caranya dengan membiasakan hidup sehat, kebersihan diri dan kebersihan lingkungan. Setiap orang harus menolong dirinya sendiri untuk memelihara kesehatannya, namun di samping itu juga tidak boleh melupakan untuk membantu dan menolong orang lain.

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2011: 4), tugas dan kewajiban dokter kecil yaitu, selalu bersikap dan berperilaku sehat sehingga dapat menjadi contoh bagi teman-temannya, dapat menggerakkan sesama teman untuk bersama-sama menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing, berusaha bagi tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di sekolah dan di rumah, membantu guru dan petugas pada waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah, berperan aktif pada kegiatan-kegiatan dalam rangka upaya peningkatan kesehatan di sekolah, misal: Pekan Kebersihan, Pekan Gizi, Pekan Penimbangan berat badan dan tinggi badan, Pemeriksaan Kesehatan Gigi, Pekan Kesehatan Mata, dan lain-lain.

Departemen Pendidikan Nasional (2008 : 30), bahwa tugas dan kewajiban dokter kecil adalah selalu bersikap dan berperilaku sehat, dapat menggerakkan sesama teman untuk bersama-sama dalam menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing, berusaha untuk mewujudkan kesehatan lingkungan yang baik di sekolah maupun di rumah, membantu guru dan petugas kesehatan pada waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah, berperan aktif dalam kampanye kesehatan di sekolah.

Dokter kecil menurut Handrawan Nadesul (2007: 17-19) bahwa dokter kecil memiliki tugas dan kewajiban diantaranya peserta didik selalu bersikap dan berperilaku sehat. Mengajak serta mendorong murid lain untuk bersama-sama menjalankan usaha kesehatan terhadap dirinya masing-masing. Mengusahakan tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di sekolah dan di rumah. Membantu guru dan petugas kesehatan pada waktu diadakan pelayanan kesehatan di sekolah, serta berperan aktif dalam "kampanye" kesehatan yang diadakan di sekolah.

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa dokter kecil memiliki tugas dalam hal menjalankan usaha kesehatan baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan masyarakat. Dokter kecil dituntut untuk mampu memecahkan masalah baik dalam hal kebiasaan hidup sehat, gizi, kebersihan dan lain-lain, namun semua warga sekolah tentu harus bergotong-royong membantu pelaksanaan UKS, karena bukan hanya dokter kecil yang bertanggung jawab terhadap masyarakat sekolah.

Seluruh warga sekolah, termasuk Bapak dan Ibu guru demi kesehatan dan kesejahteraan warga sekolah.

e. Peran Dokter Kecil

Pembinaan kesehatan anak usia sekolah melalui program UKS adalah salah satu strategi yang ditempuh dalam rangka pembangunan di bidang kesehatan. Salah satu program dalam UKS adalah pembinaan dokter kecil. Menurut Departemen Bina Pendidikan dan Kesehatan, Depkes RI (2008 : 30), peran dokter kecil di dalam usaha kesehatan sekolah meliputi :

1) Promosi Kesehatan

- a) Menggerakkan dan membimbing teman dalam melaksanakan; pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi, pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan dan Penyuluhan kesehatan.
- b) Pengamatan kebersihan Ruang UKS, warung sekolah dan lingkungan sekolah, contoh: kebersihan ruang kelas dan perlengkapannya, kebersihan halaman sekolah, tempat suci, WC, kamar mandi, tempat sampah, saluran pembuangan, termasuk upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

2) Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah

Dokter kecil membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan di sekolah, antara lain distribusi obat cacing, vitamin, dll; Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P). Berdasarkan penjelasan di

atas dapat disimpulkan bahwa apabila dokter kecil dilaksanakan dan diberi infrastruktur yang memadai maka dokter kecil dapat menjadi kader kesehatan di sekolah yang dapat menjadi promotor dan motivator atas terselenggaranya hidup sehat bagi teman-teman lingkungannya sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah.

f. Kegiatan Dokter Kecil di Sekolah

Masyarakat sekolah yang terdiri dari para pendidik, karyawan sekolah, orangtua murid serta murid, perlu di ikut sertakan dalam mengenal masalah kesehatannya dan kemudian diajak mencoba mengatasi sendiri dengan bimbingan petugas kesehatan. Maka kegiatan peningkatan usaha kesehatan sekolah perlu diselenggarakan secara terencana dan terarah sehingga kegiatan tersebut dapat tercapai dengan maksimal.

Menurut Direktorat Bina Kesehatan Anak, Depkes RI (2011: 4-5) bahwa kegiatan dokter kecil meliputi:

- 1) Menggerakkan dan membimbing teman.
- 2) Membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan di sekolah.
- 3) Pengenalan dini tanda-tanda penyakit.
- 4) Pengamatan kebersihan Ruang UKS, warung sekolah dan lingkungan sekolah.
- 5) Pengamatan kebersihan di sekolah.

Berdasarkan kegiatan tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya kegiatan dokter kecil sangat penting bagi kehidupan siswa sehari-hari, karena siswa yang menjadi penggerak maupun siswa yang tergerak

karena dapat menjadi contoh bagi teman yang lain dan juga dapat bimbingan dengan adanya kegiatan dokter kecil tersebut, sehingga dengan adanya kegiatan dokter kecil tersebut siswa dapat mencapai hasil yang maksimal dalam penyelenggaraan kegiatan tersebut.

Berdasarkan pendapat di atas bahwa penulis dapat menyimpulkan bahwa kegiatan dokter kecil adalah kegiatan tertentu yang dilaksanakan oleh peserta didik dalam bidang kesehatan guna memperoleh hasil yaitu meningkatkan kualitas hidup bersih dan sehat baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan sekitar masyarakat.

g. Manfaat Dokter Kecil di Sekolah

Menurut Handrawan Nadesul (2007: 21), manfaat dokter kecil bagi dokter kecil itu sendiri yaitu meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, bertindak sebagai teladan, penggerak dan pendorong hidup sehat bagi kawan-kawannya, memiliki rasa kepedulian sosial, untuk siswa lainnya yaitu ikut tergerak dan terbiasa berperilaku hidup bersih dan sehat. Bagi guru di sekolah manfaat adanya dokter kecil yaitu untuk meningkatkan kerjasama antara guru dengan orang tua murid dan petugas kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, sedangkan bagi orang tua didik dapat meningkatkan kesadaran orang tua dalam berperilaku hidup bersih dan sehat bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungannya serta mendukung dan berperan aktif dalam kegiatan peningkatan kesehatan anak sekolah. Manfaatnya bagi masyarakat agar masyarakat tergerak untuk hidup

bersih dan sehat dan akhirnya akan berdampak pada meningkatnya kualitas hidup sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

h. Kurikulum Pelatihan Dokter Kecil

Direktorat Bina Kesehatan Anak, Depkes RI(2011 : 1-8), bahwa materi pelatihan Dokter Kecil meliputi materi dasar program UKS dan program dokter kecil, dengan materi inti : kesehatan lingkungan, pencegahan penyakit menular, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan indera penglihatan, kesehatan indera pendengaran, imunisasi dan Gizi, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), NAPZA, pemeriksaan kesehatan peserta dan materi penunjang untuk membangun komitmen belajar siswa.

Metode dan proses pelatihan Dokter Kecil terdiri dari tiga tahap yaitu tahap pencairan, tahap pembekalan materi, dan tahap konsolidasi. Tahap pencairan yaitu tahap sebelum pelatihan dimulai. Proses pencairan dilakukan menggunakan metode dinamika kelompok dimana para pelaksana, pelatih, dan peserta pelatihan berkumpul di suatu ruangan untuk saling berkenalan, mengisi kuesoner (misalnya mengenal hal-hal yang disukai, tidak disukai, harapan, kekhawatiran, dll), membuat permainan. Tujuannya untuk membangun komitmen belajar agar peserta siap mengikuti pelatihan, membuat kesepakatan tentang norma yang akan dipakai selama pelatihan dan membuat kontrak belajar.

Pada tahap pembekalan materi, peserta didik dibekali pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan Dokter kecil. Materi yang diberikan lebih di titik beratkan pada peningkatan pemahaman peserta didik tentang berbagai faktor penyebab penyakit, cara pencegahan dan pertolongan pertama. Teknik penyampaian dalam pembekalan materi menggunakan metode ceramah diikuti tanya jawab, diskusi kelompok dan studi kasus. Tahap kedua yaitu dilanjutkan dengan konsolidasi yang merupakan tahap internalisasi komprehensif dari pengetahuan dan keterampilan yang diterima pada tahap pembekalan. Pada tahap ini peserta didik diberikan tugas untuk menanggulangi kasus, menyusun rencana kegiatan pencegahan dan menanggulangi masalah kesehatan di lingkungan sekolah. Penyelenggaraan pelatihan dokter kecil ini yang terlibat adalah Tim Pembina UKS tingkat Kabupaten/Kecamatan dan Tim Pelaksana UKS, dipimpin oleh Dokter Puskesmas sebagai pelaksana. Pelatih dan pelatihan adalah petugas Kesehatan (Dokter Puskesmas/Petugas UKS) Guru UKS/Penjaskes atau Guru lain yang ditunjuk. Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan Dokter Kecil diberikan sertifikat yang ditandatangani Ketua Tim Pembina UKS Kabupaten/Kota atau Pejabat berwenang daerah.

2. Hakikat Perilaku Hidup Bersih Sehat

a. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sehat merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus dihargai. Sehat juga

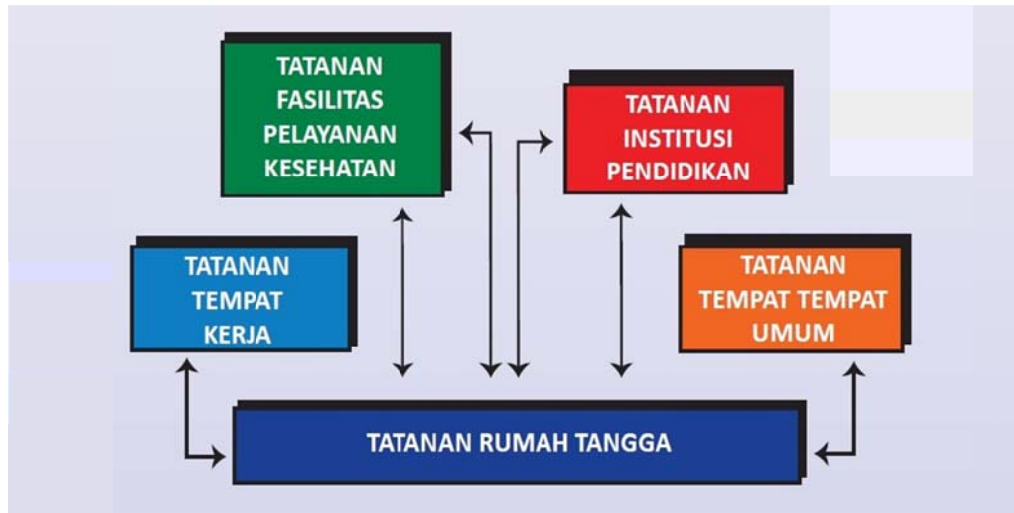
investasi untuk meningkatkan produktivitas guna meningkatkan kesejahteraan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumberdaya manusia dalam mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaannya disamping spiritual, kepribadian, dan kejuangan. Untuk itu menurut Depkes (2007: 27), 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.

Perilaku individu berkaitan dengan faktor-faktor pengetahuan dan sikap individu. Perilaku juga menyangkut dimensi kultural yang berupa sistem nilai dan norma. Sistem nilai adalah acuan tentang hal-hal yang dianggap baik dan hal-hal yang dianggap buruk. Norma adalah aturan tidak tertulis yang disebut norma sosial dan aturan tertulis yang disebut norma hukum. Perilaku seseorang selain dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikapnya, memiliki acuan kepada sistem nilai dan norma yang dianutnya. Dengan kata lain, sistem nilai dan norma merupakan rambu-rambu bagi seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Sistem nilai dan norma dibuat oleh masyarakat di suatu tatanan untuk dianut oleh individu-individu anggota masyarakat

tatanan tersebut. Inilah yang juga disebut sebagai faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) (Depkes RI, 2011: 13).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat Depkes RI. (2011: 7).

Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Proses pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain (Depkes RI, 2011: 7).



Gambar 1. Saling-pengaruh antar-tatanan dalam PHBS
 Sumber: Kemenkes RI. (2011: 9). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Gambar di atas disebutkan bahwa PHBS mencakup semua perilaku yang harus dipraktikkan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Perilaku-perilaku tersebut harus dipraktikkan dimana pun seseorang berada di rumah tangga, di institusi pendidikan, di tempat kerja, di tempat umum dan di fasilitas pelayanan kesehatan—sesuai dengan situasi dan kondisi yang dijumpai.

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 (2002: 192) adalah pola hidup seseorang di dunia yang mengekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opini. Secara umum dapat diartikan sebagai suatu gaya yang dikenal dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas). Tatahan institusi pendidikan dalam hal ini Perilaku hidup bersih dan sehat dapat diartikan sebagai sekumpulan perilaku yang dipraktikkan 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.

Menurut Kosa dan Robetson yang dikutip oleh Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati (2011: 62), bahwa perilaku hidup sehat individu cenderung dipengaruhi oleh sikap kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang pada pengetahuan biologisnya.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran dalam hal ini dokter kecil, yang menjadikan seseorang/ siswa mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan di lingkungan institusi pendidikan.

b. Pembinaan PHBS di Institusi Pendidikan

Pembinaan PHBS di institusi pendidikan dilaksanakan melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang terintegrasi dengan

kegiatan penambahan dan pembinaan Desa Siaga dan Kelurahan Siaga Aktif. Pembinaan program PHBS Kemenkes RI. (2011: 36-38) dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Pemberdayaan

Pemberdayaan di institusi pendidikan seperti sekolah, madrasah, pesantren, seminari dan lain-lain, dilakukan terhadap para anak didik pimpinan institusi pendidikan, komite atau dewan penyantun, Tim Pelaksana UKS atau yang disebut dengan nama lain, para pendidik, dan anak-anak didik yang ditunjuk sebagai kader (misalnya dokter kecil). Pemberdayaan dilaksanakan di berbagai kesempatan, yaitu terintegrasi dalam proses belajar mengajar (kurikuler) dan dalam kegiatan- kegiatan di luar proses belajar-mengajar (ekstra kurikuler).

2) Bina Sarana

Bina suasana di institusi pendidikan selain dilakukan oleh para pendidik, juga oleh para pemuka masyarakat (khususnya pemuka masyarakat bidang pendidikan dan agama), pengurus organisasi anak didik seperti OSIS dan sejenisnya, Pramuka dan para kader. Para pendidik, pemuka masyarakat, pengurus organisasi anak didik, Pramuka dan kader berperan sebagai panutan dalam mempraktikkan PHBS di institusi pendidikan tersebut. Bina suasana juga dapat dilakukan dengan pemanfaatan media seperti *billboard* di halaman, poster di dinding ruang kelas, pertunjukan film, pemuatan

makalah/berita di majalah dinding atau majalah sekolah, serta penyelenggaraan seminar/simposium/diskusi, mengundang pakar atau alim-ulama atau figur publik untuk berceramah, pemanfaatan halaman untuk taman obat/taman gizi dan lain-lain. 38

3) Advokasi

Advokasi dilakukan oleh fasilitator dari kabupaten/kota/provinsi terhadap para pemilik/pimpinan institusi pendidikan, para pendidik dan pengurus organisasi peserta didik, agar mereka berperanserta dalam kegiatan pembinaan PHBS di institusi pendidikannya. Para pemilik/pimpinan institusi pendidikan misalnya, harus memberikan dukungan kebijakan/pengaturan dan menyediakan sarana agar PHBS di institusi Pendidikannya dapat dipraktikkan. Advokasi juga dilakukan terhadap para penyandang dana, termasuk pengusaha, agar mereka membantu upaya pembinaan PHBS di institusi Pendidikan.

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 usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Di institusi pendidikan sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan

Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarangan tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011: 10).

Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan 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 maslah kesehatan tersebut.

d. Faktor-faktor yang mempegaruhi Perilaku Hidup Besih dan Sehat

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak

dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain dipengaruhi oleh (Soekidjo Notoatmojo, 2010: 25).

- 1) Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi, pemilihan jenis makanan, jumlah makanan dan minuman, kebersihan makanan.
- 2) Faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri terdiri dari mandi, membersihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, kebersihan pakaian.
- 3) Faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan lingkungan terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan rumah, kebersihan lingkungan sekolah.
- 4) Faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan
- 5) Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga terdiri dari banyaknya waktu istirahat, aktivitas di rumah dan olahraga teratur.

Secara rinci faktor-faktor tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Perilaku terhadap Makanan dan Minuman

Tubuh manusia tumbuh karena adanya zat-zat yang berasal dari makanan. Oleh sebab itu untuk dapat melangsungkan hidupnya manusia mutlak memerlukan makanan. Dengan adanya pengetahuan tentang zat-zat gizi seseorang akan mampu menyediakan dan menghidangkan makanan secara seimbang, dalam arti komposisi ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan unsur-unsur dalam komposisi makanan menunjang tercapainya kondisi tubuh yang sehat. Variasi makanan sangat memegang peranan penting

dalam pertumbuhan dan perkembangan, makin beraneka ragam bahan makanan yang dimakan, makin beragam pula sumber zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Adapun fungsi makanan bagi tubuh adalah mengurangi dan mencegah rasa lapar, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, untuk pertumbuhan badan, sebagai sumber tenaga, dan membantu penyembuhan penyakit. Selain makanan, yang harus diperhatikan adalah minuman. Menurut pendapat Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 23) air yang sehat adalah air yang bersih, tidak berbau, tidak berwarna, tidak mengandung hama dan tidak mengandung zat-zat kimia yang berbahaya. Minum air yang sudah dimasak sampai mendidih $\pm 100^{\circ}\text{C}$ sebanyak 6-8 gelas sehari. Bila banyak mengeluarkan keringat dan banyak buang air, jumlah air yang diminum hendaknya perlu di tambah agar tubuh tidak kekurangan cairan. Adapun fungsi air bagi tubuh adalah sebagai zat pembangun, sebagai zat pengatur, dan sebagai pengaturan panas tubuh atau suhu tubuh.

2) Perilaku terhadap Kebersihan Diri Sendiri

Upaya pertama dan yang paling utama agar seseorang dapat tetap dalam keadaan 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. Memelihara kebersihan diri sendiri secara optimal tidak mungkin terwujud tanpa ada penanaman sikap hidup bersih, dan contoh teladan

dari keluarga dan masyarakat sekitarnya. Tujuan kebersihan diri sendiri adalah agar seseorang mengetahui akan manfaat kebersihan diri sendiri dan mampu membersihkan bagian-bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan diri sendiri dalam upaya peningkatan hidup sehat. Kebersihan pangkal kesehatan adalah slogan yang tidak bisa dipungkiri kebenarannya, oleh sebab itu hendaknya setiap orang harus selalu berupaya memelihara dan meningkatkan taraf kebersihan itu sendiri, antara lain dengan cara:

a) Mandi

Mandi adalah membersihkan kotoran yang menempel pada badan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 7) manfaat mandi adalah sebagai berikut: menghilangkan kotoran yang melekat pada permukaan kulit, menghilangkan bau keringat, merangsang peredaran darah dan syaraf, mengembalikan kesegaran tubuh. Cara mandi yang baik dan benar adalah :

- (1)Seluruh permukaan tubuh disiram dengan air yang bersih.
- (2)Seluruh permukaan tubuh disabun dan digosok untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit terutama pada bagian yang lembab sampai kotoran hilang.
- (3)Setelah selesai, seluruh permukaan disiram air sampai semua sisa sabun yang menempel hilang.

(4)Keringkan seluruh permukaan tubuh dengan handuk bersih dan kering.

b) Membersihkan Rambut

Menurut Purnomo dan Abdul Kadir (2010: 10-11) menjaga kebersihan rambut dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

(1)Pencucian rambut

- (a) Tebal atau tipisnya rambut, semakin tebal harus pula semakin sering dicuci.
- (b) Lingkungan atau tempat bekerja seseorang, misalnya pada lingkungan yang berdebu orang tersebut harus sering mencuci rambutnya.
- (c) Seseorang yang sering memakai minyak rambut juga harus pula sering mencuci rambutnya.

Adapun cara-cara mencuci rambut adalah rambut dicuci dengan shampoo paling sedikit dua kali seminggu, kemudian rambut disiram dengan air dan digosok dengan shampoo ke seluruh bagian rambut. Permukaan kulit kepala digosok sampai kotoran hilang selanjutnya disiram dengan air. Setelah itu rambut dikeringkan dengan handuk.

(2)Perawatan dan penyisiran rambut

(a) Untuk perempuan

Pada waktu tertentu tiga bulan atau enam bulan sekali rambut sebaiknya dipotong sesuai bentuk kepala dan selera.

(b) Untuk laki-laki

Pada laki-laki memangkas rambut cukup satu kali sebulan atau menurut keadaan. Rambut disisir dengan rapi supaya tidak kusut dan mudah dirawat.

c) Membersihkan Mulut dan Gigi

Mulut termasuk lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 12), mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lemak, di bagian belakang berhubungan dengan tenggorokan dan di depan ditutup oleh bibir. Gigi menurut Sadatoen Sordjoharjo (1986: 99) adalah alat-alat sistem pencernaan makanan yang memegang peran penting dalam kesehatan tubuh. 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 di antara gigi. Gigi harus dibersihkan secara teratur agar bersih dan sehat, serta terhindar dari kerusakan seperti gigi berlubang dan timbul karang gigi. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan sesaat setelah makan pagi dan pada waktu malam ketika akan tidur dengan menggunakan sikat pribadi. Setiap dua bulan sekali juga harus diperiksa secara teratur ke dokter gigi. Menurut pendapat Sadatoen Sorjohardjo (1986: 104) guna gigi adalah terutama untuk menghaluskan makanan dan juga digunakan untuk berbicara.

d) Memakai Pakaian yang Bersih dan Serasi

Pakaian yang dimaksud disini meliputi pakaian yang erat hubungannya dengan kesehatan seperti kemeja, kaos, baju, celana, rok, kaos kaki, CD (celana dalam), BH (bra). Fungsi pakaian menurut pendapat Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 14) adalah untuk melindungi kulit dari kotoran yang berasal dari luar dan juga untuk membantu mengatur suhu tubuh. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam hal pakaian ini antara lain sebagai berikut:

- (1) Pakaian hendaknya diganti, setiap selesai mandi, dan bila kotor atau basah karena keringat atau kena air.
- (2) Kenakan pakaian sesuai dengan ukuran tubuh.
- (3) Pakaian harus dicuci dengan detergen bila sudah kotor, kemudian dijemur dan setelah kering disetrika lalu dilipat.
- (4) Pakaian yang telah dipakai keluar hendaknya jangan dipakai untuk tidur, karena memungkinkan terkena debu atau kotoran.
- (5) Jangan dibiasakan memakai pakaian orang lain untuk mencegah tertularnya penyakit.

3) Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan

Perilaku terhadap kebersihan lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Soekidjo Notoatmojo, 1997: 122). Manusia selalu hidup dan

berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar, tempat melakukan aktivitas jasmani dan olahraga ataupun tempat melakukan rekreasi. Manusia dapat mengubah, memperbaiki, dan mengembangkan lingkungannya untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya dari lingkungan itu. Namun demikian, sering pula terjadi bahwa manusia, baik secara sadar atau tidak karena ketidaktahuan dan kelalaian ataupun alasan-alasan tertentu, malah mengotori lingkungan bahkan kadang-kadang juga merusak lingkungan. Untuk dapat terus mencapai derajat kesehatan yang baik manusia harus hidup sehat secara teratur.

Untuk dapat hidup sehat diperlukan kondisi lingkungan yang bersih dan sehat. Dimanapun manusia berada ia selalu bersama-sama dengan lingkungannya, baik pada waktu belajar, bekerja, makan-minum maupun istirahat manusia tetap bersatu dengan lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi lingkungan perlu benar-benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan. Dengan menyadari akan arti kesehatan lingkungan, jelas bahwa kesehatan lingkungan merupakan salah satu/daya upaya yang bersifat pencegahan yang dapat dilakukan mulai sejak dini, baik dari lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah. Menurut Ichsan (1979: 24) guna mempelajari kesehatan lingkungan yang diberikan di sekolah, diharapkan agar siswa dapat: 1) mengenal, memahami masalah kesehatan lingkungan, 2) memiliki sikap positif dan peran aktif dalam usaha kesehatan lingkungan, 3) memiliki

keterampilan untuk memelihara dan melestarikan kesehatan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.

4) Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit) serta rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut (Soekidjo Notoatmojo, 1997: 121).

Perilaku manusia terhadap sakit dan penyakit menurut Soekidjo Notoatmojo (1997: 121-122), meliputi :

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

Kesehatan tidak akan datang dengan sendirinya, namun perlu adanya usaha. Usaha tersebut adalah dengan megupayakan agar setiap orang mempunyai perilaku hidup sehat. Dengan demikian semua perilaku hidup sehat di atas hendaknya dimiliki oleh siswa.

5) Keseimbangan antara Kegiatan, Istirahat, dan Olahraga

Kegiatan sehari-hari harus diatur sedemikian rupa sehingga ada keseimbangan antara kegiatan, istirahat, dan olahraga. Istirahat tidak hanya mengurangi aktivitas otot akan tetapi dapat meringankan ketegangan pikiran dan menentramkan rohani. Menurut Endang

Ramdan (1982: 51) guna istirahat/tidur antara lain :

- a) Menghilangkan zat-zat sampah yang tertimbun di tubuh selama bekerja.
- b) Memperbaiki bagian-bagian tubuh yang usang/rusak.
- c) Pergantian aktivitas/kegiatan dari giat menjadi non giat.
- d) Menurunkan/melambatkan kegiatan-kegiatan jantung, paru-paru.

Olahraga sekarang sudah memasyarakat dan sering dilakukan oleh individu atau kelompok masyarakat dengan tujuan yang berbeda. Ada yang untuk kepentingan meningkatkan prestasi, kebugaran dan ada pula sekedar untuk bersenang-senang. Dengan berolahraga akan menjadikan tubuh sehat. Untuk itu agar dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi dan tingkat kesegaran jasmani yang optimal hindarilah hidup yang tidak teratur. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 51) hidup yang teratur seperti :

- a) Melakukan cara hidup di luar kebiasaan yang wajar dan sehat.
- b) Tidur terlalu larut malam atau begadang karena akan membahayakan kesehatan.
- c) Melakukan latihan jasmani atau olahraga yang tidak teratur.
- d) Makan secar sembarangan, baik yang dimakan maupun cara dan waktu makan.

3. Hakikat Siswa Sekolah Dasar

a. Pengertian Siswa Sekolah Dasar

Siswa adalah komponen masukan dalam sistem pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional. Sekolah merupakan salah satu wadah formal yang berusaha melaksanakan proses perubahan perilaku melalui pendidikan. Sekolah dasar merupakan awal dari pendidikan selanjutnya, masa ini adalah masa perpindahan anak dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah, yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani. Mereka lebih banyak teman dalam lingkungan sosial yang lebih luas, sehingga peranan sosialnya makin berkembang, ia ingin mengetahui segala sesuatu di sekitarnya sehingga bertambah pengalamannya. Semua pengalaman itu baru akan membantu dan mempengaruhi proses perkembangan berpikirnya (Depdiknas, 2000: 21).

Pendidikan di sekolah dasar merupakan dasar keberhasilan pendidikan selanjutnya, anak merupakan tunas bangsa yang masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan baik jasmani maupun rohaninya, sehingga diharapkan di kemudian hari menjadi anak yang tumbuh dewasa dengan keadaan yang sehat serta mempunyai rasa tanggung jawab dan berguna bagi bangsa dan negaranya, untuk itu anak sekolah dasar harus disiapkan sesuai dengan tahap perkembangan dan kematangannya. Pada umur berapa tepatnya anak matang untuk masuk

sekolah dasar, sebenarnya sukar dikatakan karena kematangan tidak ditentukan oleh umur semata-mata. Namun pada umur 6 atau 7 tahun, biasanya anak telah matang untuk memasuki sekolah dasar (Desmita, 2009: 13).

b. Karakteristik Siswa Sekolah Dasar

Menurut Syamsu Yusuf (2004: 180), menyatakan bahwa pada usia 6 s.d 13 tahun, siswa sekolah dasar dapat menyesuaikan diri dengan kelompok teman sebaya maupun dengan lingkungan sekitarnya. Pada usia 6 s.d 13 tahun, siswa sekolah dasar sudah dapat menyesuaikan diri dengan aktivitas jasmani yang dilakukan. Siswa sudah mulai merencanakan aktivitas jasmani yang dilakukan walaupun hal tersebut belum dapat pengarahan dari guru pendidikan jasmani. Oleh karena itu, guru pendidikan jasmani harus mengarahkan aktivitas jasmani yang tepat dan sesuai untuk meningkatkan kebugaran jasmani siswa sekolah dasar.

Menurut Syamsu Yusuf (2004: 4) pada masa keserasian bersekolah ini secara relatif anak-anak lebih mudah dididik daripada masa sebelum dan sesudahnya. Masa ini diperinci lagi menjadi dua fase yaitu:

- 1) Masa kelas-kelas rendah sekolah dasar, kira-kira 6-7 tahun sampai umur 9 atau 10 tahun. Beberapa sifat anak-anak pada masa ini antara lain seperti berikut:

- a) Adanya hubungan positif yang tinggi antara keadaan jasmani dengan prestasi (apabila jasmaninya sehat banyak prestasi yang diperoleh).
 - b) Sikap tunduk kepada pertauran-peraturan permainan yang tradisional.
 - c) Adanya kecenderungan memuji diri sendiri (menyebut nama sendiri).
 - d) Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak yang lain.
 - e) Apabila tidak dapat menyelesaikan masalah suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting.
 - f) Pada masa ini (terutama usia 6,0-8,0 tahun) anak menghendaki nilai (angka rapor) yang baik, tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak.
- 2) Masa kelas-kelas tinggi sekolah dasar, kira-kira umur 9,0 atau 10,0 sampai umur 12,0 atau 13,0 tahun. Beberapa sifat khas anak-anak pada masa ini ialah:
- a) Adanya minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret, hal ini menimbulkan adanya kecenderungan untuk membandingkan pekerjaan-pekerjaan yang praktis.
 - b) Amat realistik ingin mengetahui, ingin belajar.

- c) Menjelang masa akhir ini telah ada minat kepada hal-hal dan mata pelajaran khusus, yang oleh para ahli yang mengikuti teori faktor ditafsirkan sebagai mulai menonjolnya faktor-faktor (bakat-bakat khusus).
- d) Sampai kira-kira umur 11,0 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugas dan memenuhi keinginannya. Selepas umur ini pada umumnya anak menghadapi tugas-tugasnya dengan bebas dan berusaha untuk menyelesaikannya.
- e) Pada masa ini, anak memandang nilai (angka rapor) sebagai ukuran yang tepat (sebaik-baiknya) mengenai prestasi sekolah.
- f) Anak-anak pada usia ini gemar membentuk kelompok sebaya biasanya untuk dapat bermain bersama-sama. Dalam permainan itu biasanya anak tidak lagi terikat kepada peraturan permainan yang tradisional (yang sudah ada), mereka membuat peraturan sendiri.

Masa anak usia sekolah dasar dalam usia (sekitar 6-12 tahun) dan siswa kelas atas berusia 10-12 tahun merupakan tahap perkembangan selanjutnya. Anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik yang berbeda dimana anak usia sekolah lebih senang bermain, senang bergerak, senang bekerja kelompok dan senang merasakan atau melakukan sesuatu secara

langsung. Menurut Havighurst yang dikutip Desmita (2009: 35)

menjelaskan tugas perkembangan anak usia sekolah dasar meliputi:

- 1) Menguasai keterampilan fisik yang diperlukan dalam permainan dan aktivitas fisik.
- 2) Membina hidup sehat.
- 3) Belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok.
- 4) Belajar menjalankan peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin.
- 5) Belajar membaca, menulis, dan berhitung agar mampu berpartisipasi dalam masyarakat.
- 6) Memperoleh sejumlah konsep yang diperlukan untuk berfikir efektif.
- 7) Mengembangkan kata hati dan moral.
- 8) Mencapai kemandirian pribadi.

Melihat karakteristik anak-anak sekolah dasar yang masih suka bermain, meniru, serta mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi maka sangatlah diperlukan pengawasan serta pemberian contoh yang baik dari seorang guru agar anak dapat terdidik dengan konsep yang benar. Suatu hal yang penting dalam hal ini ialah sikap anak terhadap otoritas kekuasaan, khususnya dari orang tua dan guru sebagai suatu hal yang wajar. Anak dalam usia ini cenderung menunjukkan untuk dapat berkuasa dan mencari teman sebaya untuk berkelompok dan menjadi dorongan untuk bersaing antar kelompok yang disebut masa “*competitive socialization*”.

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 sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan Nur Khayati (2008) berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD Negeri Banyuurip Dlingo Bantul”.: Bahwa faktor perilaku makanan dan minuman 26,7%, faktor kebersihan diri 3,3%, faktor kebersihan lingkungan 6,7%, faktor sakit dan penyakit 16,7% dan hidup teratur 40%. dan dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian dalam kategori sedang dengan persentase sebesar 21,67%.
2. Penelitian lain dilakukan oleh Taufik Hidayat (2013) yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV dan V di Sekolah Dasar Negeri Numpudadi Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat perilaku hidup sehat siswa kelas IV dan V. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SD N Numpudadi yang berjumlah 70 siswa dengan hasil perilaku hidup sehat siswa kelas IV dan V SD N Numpudadi dalam kategori baik, yaitu sebesar sebanyak 49 anak (70,0%) mempunyai tingkat pengetahuan terhadap perilaku hidup sehat dengan kategori baik, sisanya sebanyak 20 anak (28,6%) kategori cukup baik, 1 anak (1,4%) kategori kurang baik, dan 0 anak (0%) kategori tidak baik.

C. Kerangka Berpikir

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah suatu hal yang perlu dilakukan oleh semua pihak seseorang untuk memperoleh kehidupan yang terbebas dari penyakit, sehingga perilaku dapat ditanamkan sejak usia anak-anak. Sikap perilaku hidup sehat ditinjau dari seberapa besar peran anak dalam berperilaku terhadap kebersihan diri, kebersihan terhadap lingkungan di sekitar sekolah

maupun di lingkungan tempat tinggal. Sikap anak dalam menjaga dirinya agar selalu memiliki keadaan fisik yang baik dengan selalu berolahraga yang teratur, berperilaku terhadap sakit dan penyakit, karena kesehatan adalah suatu unsur penting bagi kehidupan manusia untuk memperoleh keberhasilan, kebahagiaan, dan kesejahteraan.

Pembentukan Dokter kecil merupakan sebuah usaha promotif dan preventif yang dianggap mampu mengurangi dan membentengi tubuh dari beragam penyakit dan suatu cara yang efektif untuk menularkan kebiasaan-kebiasaan kecil, sehingga mengedukasi lingkungan sekitar untuk hidup sehat dan bersih. Dokter kecil merupakan bagian dari UKS, jadi programnya pun mencakup misi Departemen Kesehatan, yakni pendidikan, pelayanan dan lingkungan sekolah yang sehat namun lebih sederhana. Program Dokter kecil diharapkan menjadi upaya strategis meningkatkan derajat kesehatan siswa melalui pendekatan kelompok teman sebaya dengan mempersiapkan peserta didik menjadi penggerak hidup bersih dan sehat, baik pada diri sendiri, teman, lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat. Dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Program Dokter kecil merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku kebersihan perorangan, dimana anak didik dilibatkan aktif sebagai pelaksananya. Apabila telah tercipta keadaan dan kesadaran individu terhadap kebersihan dan kesehatan pribadi serta lingkungan maka siswa dapat mencapai

derajat kesehatan yang optimal. Pelatihan Dokter kecil merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku dan mengembangkan keterampilan siswa dalam bidang kesehatan dan UKS. Pelatihan Dokter kecil diharapkan mampu mencetak Dokter kecil yang baru sehingga programnya dapat terus berjalan dan berkesinambungan. Dalam penelitian ini dirancang untuk mengetahui pengaruh program dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa yang mengikuti program dokter kecil. Perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat yang terjadi pada siswa yang mengikuti program dokter kecil dan siswa yang tidak mengikuti program dokter kecil ini merupakan besarnya pengaruh program dokter kecil.

D. Hipotesis

Berdasarkan kajian teori di atas dan kerangka berpikir maka dapat diajukan hipotesis yaitu:

- Ho : Tidak ada perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman”.
- Ha : Ada perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman”.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian komparatif dengan menggunakan metode survei. Penelitian komparatif adalah suatu penelitian yang bersifat membandingkan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey. Adapun teknik pengambilan datanya dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner (angket). Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Angket merupakan salah satu cara untuk mengumpulkan dan mencatat data yang diperoleh dari angket yang telah diisi

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu pengaruh pelaksanaan dokter kecil dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Definisi operasional dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang mengikuti dokter kecil adalah perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pola makan, kebersihan anggota tubuh, merawat kebersihan lingkungan, Pencegahan penyakit, menjaga kesehatan tubuh yang diukur menggunakan angket.
2. Dokter kecil yaitu siswa yang ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan di sekolah serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan yang diselenggarakan oleh sekolah.

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman klas III, IV, V.

2. Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun kriteria responden adalah sebagai berikut :

- a. Siswa SD Negeri Sleman 3 kelas III, IV, V.
- b. Siswa yang mengikuti Dokter Kecil 20 Siswa sebagai (subjek penelitian)
- c. Siswa yang tidak megikuti program dokter kecil yang berjumlah 20 siswa disesuaikan dengan kriteria pertimbangan tertentu.

C. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, cermat, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah angket tertutup. 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. Skor untuk setiap alternatif jawaban pada pertanyaan positif (+) dan pertanyaan negatif (-), yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Alternatif Jawaban Angket

Alternatif Jawaban	Skor	
	Positif	Negatif
Selalu (SL)	4	1
Sering (SR)	3	2
Kadang (KD)	2	3
Tidak Pernah (TP)	1	4

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa angket/kuisisioner. Butir pertanyaan harus merupakan penjabaran dari isi faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator yang ada disusun butir-butir soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor tersebut adalah variabel-variabel penelitian yang ditetapkan untuk diteliti. Dari variabel-variabel tersebut diberikan definisi operasionalnya, dan selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur. Dari indikator ini kemudian dijabarkan menjadi butir-butir pertanyaan atau pernyataan. Untuk memudahkan penyusunan instrumen, maka perlu digunakan kisi-kisi instrumen. Adapun penusunan instrumen tersebut adalah sebagai berikut :

a. Mendefinisikan Konstrak

Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Adapun definisi operasionalnya adalah: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kemampuan siswa sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong

dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat

b. Menentukan Faktor dan Indikator

Langkah kedua setelah menyusun kontrak, yaitu menentukan faktor dan indikator. Ubahan dijabarkan menjadi faktor-faktor yang dapat diukur. Faktor itu dijadikan titik tolak menyusun instrumen berupa pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada responden. Konsep ubahan motivasi dalam penelitian ini dijabarkan menjadi lima faktor, yaitu pola hidup sehat terhadap makanan dan minuman, pola hidup sehat terhadap lingkungan, pola hidup sehat terhadap kesehatan pribadi, pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit dan pola hidup sehat dengan olahraga dan istirahat

c. Penjabaran Indikator menjadi Butir-butir Pertanyaan / Pernyataan

Faktor-faktor dan indikator di atas kemudian dijabarkan menjadi butir-butir pernyataan. Untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai angket yang digunakan dalam penelitian ini, berikut disajikan kisi-kisi angket tersebut. Adapun kisi-kisi angket pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Uji coba Penelitian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman

Variabel	Faktor	Indikator	Item		Jumlah
			(+)	(-)	
Perilaku Hidup Bersih Sehat	1. Pola hidup sehat terhadap makanan dan minuma	1. Kebiasaan sarapan	1,2*,3*		3
		2. Pemilihan makanan	4*,5,6,13		4
		3. Jumlah makan	7*,9*	8,10*	4
		4. Kebersihan	11,12,14,15*		4

	n	makanan			
	2. Pola hidup sehat terhadap lingkungan	1. Sumber air minum 2. Pembuangan sampah 3. Kebersihan dalam dan luar rumah 4. Jamban	16,17*,18 20*,21,22*,23*,24.25 19,26*,27*,28* 34* 29*,30,31*,32*,33*		3 6 5 5
	3. Pola hidup sehat terhadap kesehatan pribadi	1. Mandi 2. Kebersihan pakaian 3. Gosok gigi 4. Membersihkan tangan dan kaki. 5. Keramas	35,36*,37 48,50 38,40* 45*,46,47,44 41,42*,43	49 39	3 3 3 4 3
	4. Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit	1. Pemeliharaan kesehatan 2. Pencegahan penyakit/cidera 3. Pemulihan kesehatan / istirahat	51 53*,54,57*,58*,60 55,56*,59*	52	2 5 3
	5. Pola hidup keseimbangan antara istirahat dan olahraga	1. Pengaturan tidur 2. Frekuensi olahraga	61,62,63,64* 65,66,67*,68,69*,70*		4 6
Jumlah			65	5	70

Ket : Nomor yang diberi tanda * = butir soal gugur

Selanjutnya, butir-butir pertanyaan tersusun kemudian dikonsultasikan dengan ahli (*expert judgement*). Dalam proses konsultasi atau kalibrasi ahli tentunya ada perubahan, baik dari segi tata bahasa dan perbaikan soal pertanyaan. “Mungkin para ahli akan memberi keputusan : instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, dan mungkin dirombak total”. Selanjutnya masukan dari para ahli tersebut digunakan untuk menyempurnakan alat pengumpul data yang dibuat. Adapun dosen ahli dalam penyusunan instrumen ini yaitu ibu dr. Rachma Laksmi Ambardini, M.Kes.

2. Teknik Pengumpulan Data

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

- a. Peneliti mencari data peserta didik yang mengikuti dan yang tidak mengikuti pelaksanaan dokter kecil di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.
- b. Peneliti menentukan jumlah siswa yang menjadi sampel penelitian.
- c. Peneliti menyebarkan angket kepada responden.
- d. Selanjutnya peneliti mengumpulkan angket dan melakukan transkrip atas hasil pengisian angket.
- e. Setelah memperoleh data penelitian mengambil kesimpulan dan saran.

3. Ujicoba Instrumen

Instrumen yang sudah jadi tidak langsung digunakan untuk pengambilan data. Instrument tersebut terlebih disetujui oleh dosen ahli (*experts judgement*) serta diuji cobakan terlebih dahulu pada sampel uji coba untuk menghasilkan instrumen yang dapat dipertanggung jawabkan. Uji coba instrumen ini dilakukan di SD Negeri Sleman 4. Uji coba instrumen ini dimaksudkan untuk mendapatkan instrumen yang sah (valid) dan andal (reliabel) sehingga instrumen tersebut dapat menyaring atau mengungkap data yang dibutuhkan untuk menjawab masalah penelitian yang dirumuskan.

a. Uji Validitas Instrumen

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat – tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Alat ukur dinyatakan jitu jika alat pengukur tersebut dapat mengukur sasaran yang akan diukur. Dengan demikian dapat dikatakan validitas suatu alat ukur atau instrumen adalah seberapa jauh alat ukur atau instrumen tersebut dapat menunjukkan ketepatan dan ketelitiannya dalam mengukur suatu gejala.

Dalam penelitian ini digunakan *validitas internal*, yaitu Validitas yang diperoleh dengan mengkorelasikan skor item – item pernyataan dengan skor seluruh item atau skor bagian dengan skor total. Perhitungan uji validitas menggunakan rumus *korelasi product moment* dari Karl Pearson. Harga koefisien korelasi yang diperoleh (r_{xy} atau r hitung) dibandingkan dengan nilai r tabel. Apabila butir r hitung yang diperoleh

lebih tinggi dari r tabel pada taraf signifikan 5 % maka butir soal dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka butir soal dinyatakan tidak valid atau gugur. Berdasarkan hasil uji coba instrumen dari 70 butir soal, terdapat 7 butir soal gugur sehingga tersisa 63 butir soal valid kemudian sebelum melakukan penelitian dari 63 butir soal instrumen akan dipilih kembali sebagian yang benar untuk penelitian adalah 40 butir soal. Hal ini dikarenakan ada pertanyaan yang hampir sama dan dimaksudkan agar tidak terlalu banyak untuk memudahkan siswa mengerjakan pertanyaannya.

Adapun kisi – kisi instrument setelah ujicoba sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-kisi instrumen penelitian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman

Variabel	Faktor	Indikator	Item		Jumlah
			(+)	(-)	
Perilaku Hidup Bersih Sehat	1. Pola hidup hsehat terhadap makanan dan minuman	1. Kebiasaan sarapan	1,2,3		3
		2. Pemilihan makanan	5,7		2
		3. Jumlah makan		4	1
		4. Kebersihan makanan	6		1
	2. Pola hidup sehat terhadap lingkungan	1. Sumber air minum	8,9		2
		2. Pembuangan sampah	12,13		2
		3. Kebersihan dalam dan luar rumah	10,11,14		3
		4. Jamban	15,16,17		3
	3. Pola hidup sehat terhadap kesehatan pribadi	1. Mandi	18		1
		2. Kebersihan pakaian	27	28	2
		3. Gosok gigi	19,20	21	3
		4. Membersihkan tangan dan	24,25,26		3

	kaki. 5. Keramas	22,23		2
4. Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit	1. Pemeliharaan kesehatan 2. Pencegahan penyakit/cidera 3. Pemulihan kesehatan / istirahat	29,30 33,34 31,32		2 2 2
5. Pola hidup keseimbangan antara istirahat dan olahraga	1. Pengaturan tidur 2. Frekuensi olahraga	35,36,37 38.39,40		3 3
Jumlah		37	3	40

b. Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi, sebelum suatu instrumen digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang sesungguhnya. Penelitian ini teknik pengujian reliabilitas yang digunakan adalah menggunakan konsistensi internal dari alat ukur itu sendiri. Adapun perhitungannya dengan menggunakan rumus *Alpha* dari *Cronbach*, karena skor instrumen mempunyai rentangan antara 1 – 4. Berdasarkan hasil analisis menggunakan rumus Alpha Cronbach dapat diketahui nilai reliabilitasnya sebesar 0,885. Sehingga instrumen yang digunakan dapat dikatakan reliabel.

D. Teknik Analisis Data

Sebelum dilakukan uji-t data yang dianalisis harus berdistribusi normal, untuk itu perlu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas.

Langkah-langkah analisis data sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas tidak lain sebenarnya adalah mengadakan pengujian terhadap normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Pengujian dilakukan tergantung variabel yang akan diolah. Pengujian normalitas sebaran data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test* dengan bantuan SPSS 16. Jika nilai $p >$ dari 0,05 maka data normal, akan tetapi sebaliknya jika hasil analisis menunjukkan nilai $p <$ dari 0,05 maka data tidak normal.

b. Uji Homogenitas

Pengujian terhadap penyebaran nilai yang akan dianalisis perlu uji homogenitas agar yakin bahwa kelompok-kelompok yang membentuk sampel berasal dari populasi yang homogen. Homogenitas dicari dengan uji F dari data kelompok 1 dan kelompok 2 dengan menggunakan bantuan program SPSS 16. Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji *anova test*, jika hasil analisis menunjukkan nilai $p >$ dari 0.05, maka data tersebut homogen, akan tetapi jika hasil analisis data menunjukkan nilai $p <$ dari 0.05, maka data tersebut tidak homogen.

$$F = \frac{\text{Varians terbesar}}{\text{Varians terkecil}}$$

Keterangan:

F : Nilai f yang dicari

1. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan uji-t dengan bantuan program SPSS 16 yaitu yaitu dengan membandingkan *mean* antara kelompok 1 (siswa yang mengikuti pelaksanaan dokter kecil) dan kelompok 2 (siswa yang tidak mengikuti pelaksanaan dokter kecil). Apabila $p > 0,05$ maka H_a ditolak, jika $p < 0,05$ maka H_a diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh Pelaksanaan Dokter kecil terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Yaitu Dokter kecil sebagai (subjek penelitian) berjumlah 20 siswa dan Siswa yang tidak mengikuti Dokter kecil sebagai (kontrol) Berjumlah 20 siswa. Hasil penelitian tersebut dideskripsikan sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Statistik Deskriptif Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil dan Yang Tidak Mengikuti dokter Kecil

<i>Kelompok penelitian</i>	Σ	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>	<i>S.d</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Subjek Penelitian	20	110,9500	110,0000	110,0000	8,59911	95,00	132,00
Kontrol	20	106,8500	107,0000	104,00	9,52158	86,00	123,00

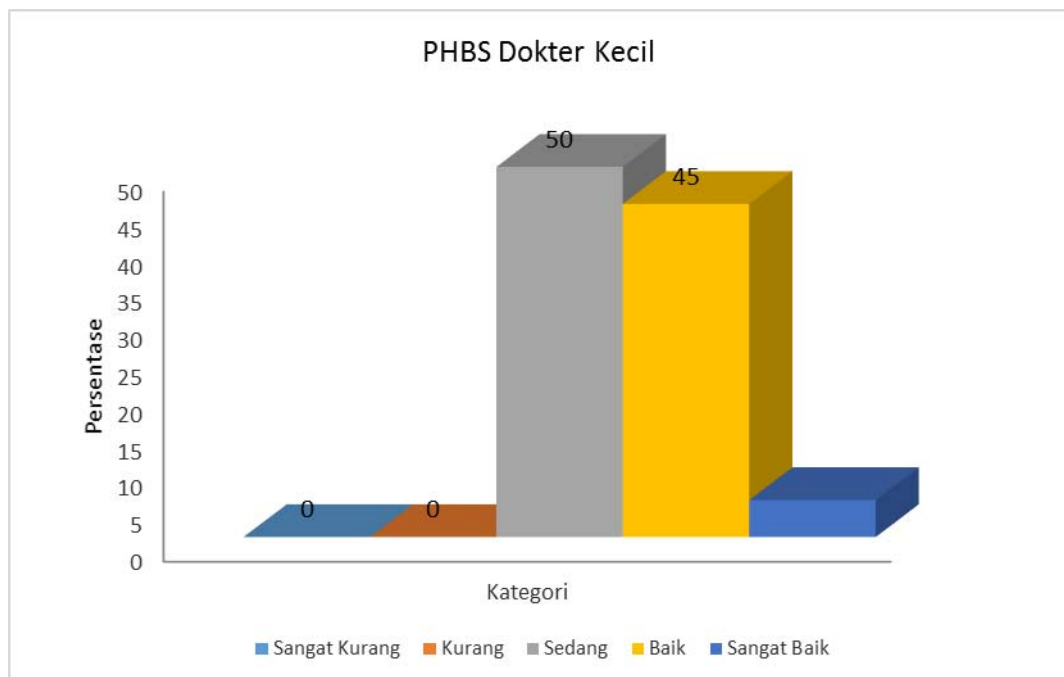
Dari data di atas dapat dideskripsikan perilaku hidup bersih dan sehat dokter kecil (subjek penelitian) dengan rerata sebesar 110,95, nilai tengah 110, nilai sering muncul 112 dan simpangan baku 8,59. Sedangkan skor tertinggi sebesar 132 dan skor terendah sebesar 95. Dan data perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang tidak mengikutit dokter kecil sebagai (kontrol) dengan rerata sebesar 106,85, nilai tengah 107, nilai sering muncul 104 dan simpangan baku 9,52. Sedangkan skor tertinggi sebesar 123 dan skor terendah sebesar 86.

Dari hasil tes maka dapat disajikan dalam kelas interval sebagai berikut:

Tabel 5. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
131 - 160	Sangat Baik	1	5
111 - 130	Baik	9	45
91 - 110	Sedang	10	50
71 - 90	Kurang	0	0
40 - 70	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		20	100

Dari tabel di atas maka dapat diperoleh hasil tingkat perilaku hidup bersih dan sehat dokter kecil di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman berkategori sedang dengan rerata sebesar 110,95. Perilaku hidup bersih dan sehat dokter kecil di SD Negeri Sleman 3 secara keseluruhan lebih dominan siswa yang berkategori sedang dengan 10 orang atau 50%. Dari tabel di atas dapat diperjelaskan ke grafik berikut ini:

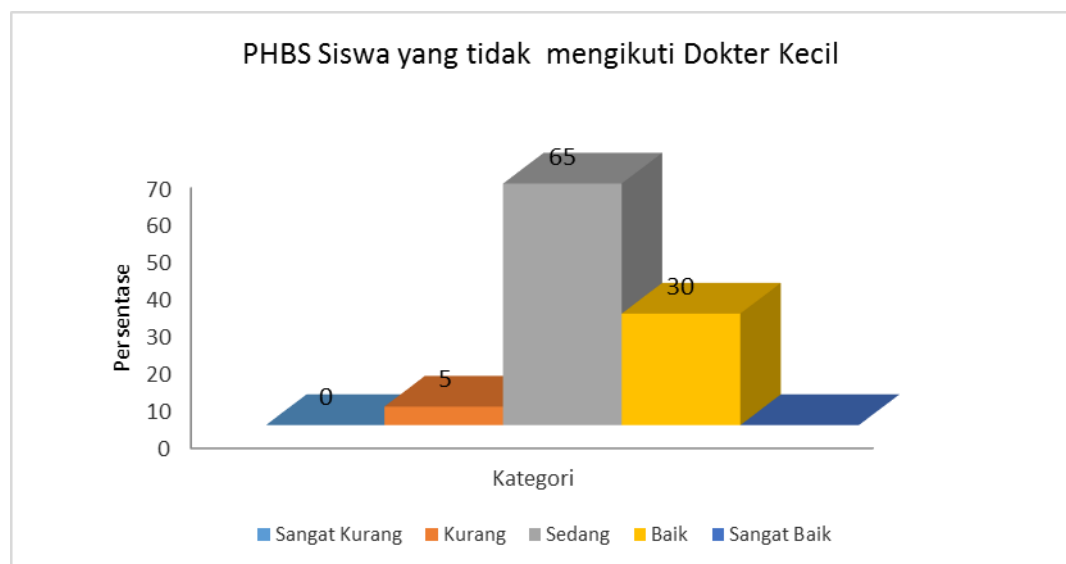


Gambar 2. Grafik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dokter Kecil

Tabel 6. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Siswa yang tidak mengikuti Dokter Kecil

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
131 - 160	Sangat Baik	0	0
111 - 130	Baik	6	30
91 - 110	Sedang	13	65
71 - 90	Kurang	1	5
40 - 70	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		20	100

Dari tabel di atas maka dapat diperoleh hasil tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang tidak ikut dokter kecil di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman berkategori sedang dengan rerata sebesar 106,85. Perilaku hidup bersih dan sehat dokter kecil di SD Negeri Sleman 3 secara keseluruhan lebih dominan siswa yang berkategori sedang dengan 13 orang atau 65%. Dari tabel di atas dapat diperjelaskan ke grafik berikut ini:



Gambar 3. Grafik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa yang tidak Ikut Dokter Kecil.

Sebelum dilakukan analisis statistik, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi atau uji persyaratan analisis yang meliputi uji normalitas dan uji homogenitas. Penggunaan uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data yang diperoleh. Pengujian normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov Test*. Dalam uji ini akan menguji hipotesis sampel berasal dari populasi berdistribusi normal, untuk menerima atau menolak hipotesis dengan membandingkan harga *Asymp. Sig* dengan 0,05. Hasil Uji Normalitas dari kelompok penelitian dan kelompok kontrol dengan $p > 0.05$ ($p=0,160$) dan $p > 0.05$ ($p=0,999$) hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok penelitian dan kelompok kontrol mempunyai distribusi normal. Uji homogenitas ini akan menguji hipotesis bahwa varians dari variabel-variabel tersebut sama, untuk menerima atau menolak hipotesis dengan membandingkan nilai signifikan lebih dari 0,05. Perhitungan diperoleh $p > 0,05$ ($p=0,455$), berarti varian sampel tersebut homogen, maka hipotesis yang menyatakan varians dari variabel yang ada sama atau diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa varian populasi homogen.

Analisis data yang digunakan untuk menjawab hipotesis yang diajukan yaitu ada tidaknya pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Untuk mengetahui ada atau tidak adanya pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, maka dilakukan uji t. Hasil uji t terangkum dalam tabel berikut:

Tabel 7. Uji T

	<i>t-test for equality of Means</i>		
	T hitung	T-tabel	P
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	1,429	2,02	0,161

Dari hasil uji t dapat dilihat bahwa t hitung sebesar $1,429 < 2,02$ (t-tabel) dan besar nilai signifikansi $p > 0,05$ ($p=0.161$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup dan bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Hasil uji t dapat dilihat besar nilai signifikansi $p > 0,05$ ($p= 0.161$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa program dokter kecil belum dapat memberikan perbedaan terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat untuk siswa yang mengikuti dokter kecil dan siswa yang

tidak mengikuti dokter kecil di SD Negeri Sleman 3, karena penerapan hidup bersih dan sehat bagi siswa telah dilakukan di rumah. Setiap siswa memiliki kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak berbeda jauh, Pemberian pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat dimulai sejak anak berada di lingkungan keluarga dan sekitarnya. Pelaksanaan program dokter kecil tidak diberikan setiap waktu di sekolah, faktor pendidikan orang tua berpengaruh besar terhadap tingkat pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat, orang tua yang berpendidikan minimal diploma memiliki peran aktif dalam membimbing berperilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Kosa dan Robetson yang dikutip oleh Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati (2011 : 62) bahwa perilaku hidup sehat individu cenderung dipengaruhi oleh sikap kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang pada pengetahuan biologisnya. Dari pendapat tersebut setiap siswa mempunyai cara yang berbeda didalam mengambil tindakan penyembuhan atau pencegahan karena perilaku siswa cenderung dipengaruhi oleh keinginan siswa yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan, Terutama kemampuan dalam berperilaku hidup sehat dalam sehari - hari. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan siswa dalam berperilaku hidup sehat dimulai dari lingkungan keluarga yaitu dari anak bangun tidur sampai kembali tidur. Selain itu, peran orang tua dalam membimbing anak juga dapat mempengaruhi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Orang tua yang memiliki pengetahuan dan kebiasaan hidup bersih dan sehat yang baik akan dapat mengarahkan anaknya untuk dapat

berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih sehat dapat dilaksanakan dari rumah dan dikembangkan di sekolah. Pendidikan di sekolah sangatlah kompleks, dan secara khusus perilaku hidup bersih dan sehat diberikan di mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan. Secara khusus program dokter kecil diberikan untuk dapat membekali siswa dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2013 : 1), dokter kecil adalah siswa yang dipilih guru guna ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman murid pada khususnya. Pelaksanaan program dokter kecil di sekolah sangat membantu siswa untuk mengembangkan pola hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan program dokter kecil ini dilaksanakan dengan pelaksanaan pelayanan UKS sekolah yang memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan bagi warga sekolah. Akan tetapi, pelaksanaan program dokter kecil lebih cenderung pada pengalaman siswa untuk mengelola hidup bersih dan sehat siswa sendiri maupun lingkungan sekitar di sekolah.

Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya cukup dengan makan makanan empat sehat lima sempurna dan berpakaian yang bersih. Akan tetapi, perilaku hidup bersih dan sehat secara kompleks meliputi banyak factor yang harus dicapai seperti bebas dari sakit dan penyakit, terjaga kebugaran jasmaninya. Keadaan ini yang tidak dimiliki oleh seluruh siswa dasar, di mana siswa tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup bersih dan sehat ini secara

mandiri. Bimbingan dan tanggung jawab orang tua yang berbeda latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi perbedaan tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa $p=0.161$ (> 0.05), Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pelaksanaan Dokter Kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat Siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Dengan diketahuinya pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, hasil penelitian ini mempunyai implikasi praktis bagi pihak-pihak yang terkait utamanya bagi guru dan siswa:

1. Bagi guru, sebagai sarana evaluasi ke depan dan tingkat pengaruh program pelaksanaan dokter kecil.
2. Bagi siswa, sebagai pengukur seberapa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti berusaha keras memenuhi segala ketentuan yang dipersyaratkan, namun bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan kekurangan. Beberapa kelemahan dan kekurangan yang dapat dikemukakan disini antara lain:

1. Penelitian tidak dapat mengontrol faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil tes, seperti waktu istirahat, kondisi tubuh, faktor psikologis, dan sebagainya.

2. Sampel tidak dikarantina, sehingga kemungkinan ada yang berlatih sendiri diluar *treatment*.
3. Peneliti sudah berusaha mengontrol kesungguhan tiap-tiap siswa dalam berlatih.

D. Saran-saran

Dengan mengacu pada hasil penelitian, peneliti menyarankan:

1. Bagi guru, agar mampu menjadi fasilitator bagi siswa agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Bagi sekolah, agar mampu memberikan fasilitas dan mendukung kegiatan dokter kecil agar siswa memiliki pola perilaku hidup bersih dan sehat secara maksimal.
3. Guru diharapkan mampu mengontrol PHBS siswa dilingkungan sekolah.
4. Pelaksanaan program Dokter Kecil perlu ditingkatkan lagi

DAFTAR PUSTAKA

- Prnomo Ananto & Abdul, Kodir (2010). *Memelihara Kesehatan dan Kesegaran Jasmani*. Jakarta: Depdikbud
- Suharsimi Arikunto (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Depkes RI., (1992). UU RI No.23 Tahun 1992 *Tentang Kesehatan*. Depkes RI.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta
- Depkes RI. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Depkes RI (2000). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*, Jakarta Direktorat pembinaan masyarakat Keluarga.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB - Gizi Buruk*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Depkes RI, (2011). *Pedoman Pelatihan Dokter Kecil*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Desmita.(2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Menkes RI (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Sehat*. Diakses dari [http://www.promkes.depkes.go.id/dl/pedoman_umum _PHBS.pdf](http://www.promkes.depkes.go.id/dl/pedoman_umum_PHBS.pdf). Pada tanggal 15 Juli 2017 Jam 14.55 WIB.
- Taufik Hidayat (2013) yang berjudul “*Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV dan V di Sekolah Dasar Negeri Numpudadi Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen*”. Skripsi UNY
- Ichsan . (1979). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Dedikbud
- Nur Khayati (2008) berjudul “*Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD Negeri Banyuurip Dlingo Bantul*”. Skripsi UNY

- Kotler (2002). *Manajemen Pemasaran*; Edisi Milenium, Jilid 1. Jakarta: Prenhallindo
- Rusli Lutan dkk. (2000). *Pendidikan kesehatan*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Hendrawan Nadesul (2007). *Buku Panduan Kader Kesehatan untuk Guru, Masyarakat, Murid*. Jakarta.
- Hendrawan Nadesul (2007). *Tugas Dan Kewajiban Dokter Kecil, Masyarakat, Murid*, Jakarta
- Soekijo Notoatmojo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Atikah Proverawati, & Eni Rahmawati 2011. *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ramdan (1982). *Olahraga dan Kesehatan*. Bandung : PT
- Sadateen Soerjoharjo (1986). *Ilmu Kesehatan*. Bandung: CV.Lubuk Agung
- Sadateen Soerjoharjo (1986). *Ilmu Kesehatan*. Bandung: CV Lubuk Agung
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta : Bandun
- _____(2010)*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinerka Cipta : Jakarta
- _____. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- _____ (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta
- _____.(2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*.Bandung : Alfabeta
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta: Esensi Erlangga Group.
- Yusuf (2004). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijian Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp.(0274) 513092, 586168 ps+ : 282, 299, 291, 541
Email : humas_fik@uny.ac.id Website : fik.uny.ac.id

Nomor : 117/UN.34.16/PP/2017.

14 Maret 2017.

Lamp. : 1Eks.

Hal : Permohonan Izin Penelitian.

Kepada :

Yth. Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman.

Jl. Candi Gebang, Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta.

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, bermaksud memohon izin untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak/Ibu/Saudara berkenan untuk memberikan izin bagi mahasiswa:

Nama : Evi Mardikawati Putri.
NIM : 15604227004.
Program Studi : PGSD Penjas.
Dosen Pembimbing : dr. Prijo Sudibjo M.Kes., Sp.S.
NIP : 196710261997021001.

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : Maret s.d April 2017.
Tempat/Objek : SD Negeri Sleman 3 Kabupaten Sleman.
Judul Skripsi : Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Dekan,



S. Suherman, M.Ed.
198812 1 001

Tembusan :

1. Kepala Sekolah SD N Sleman 3.
2. Kaprodi PGSD Penjas.
3. Pembimbing TAS.
4. Mahasiswa ybs.

Lampiran 2. Surat Keterangan Uji coba Penelitian SD.N Sleman 4



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI SLEMAN 4

Alamat: Srimulyo, Triharjo, Kec. Sleman, Kab. Sleman

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN UJI COBA PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini, kepala sekolah SD Negeri Sleman 4
menerangkan bahwa :

Nama	: Evi Mardikawati Putri
NIM	: 15604227004
Perguruan Tinggi	: Universitas Negeri Yogyakarta
Program	: S1 PGSD Penjas
Judul Skripsi	: "PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT SISWA DI SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN"

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan uji coba penelitian di SD Negeri Sleman 4, Srimulyo, Triharjo, Sleman. Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 8 -03 - 2017

Kepala Sekolah



Himawan Marutiarti, S.Pd.SD

NIP. 196403141986042001

Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian dari SD.N Sleman 3



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAH RAGA
SD NEGERI SLEMAN 3**

Alamat: Srimulyo, Triharjo, Kec. Sleman, Kab. Sleman Telp: (0274) 865582

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sekolah SD Negeri Sleman 3 menerangkan bahwa

Nama	: Evi Mardikawati Putri
NIM	: 15604227004
Perguruan Tinggi	: Universitas Negeri Yogyakarta
Fakultas	: Ilmu Keolahragaan
Program Studi	: PGSD Penjas
Judul Skripsi	: Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman

Menyatakan bahwa mahasiswi tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Sleman 3. Demikian Surat Pernyataan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 18-08-2017
Kepala Sekolah

Surantinah, S.Pd.SD
NIP. 19600625 197912 2 002

Lampiran 4. Instrumen Uji Coba Penelitian

ANGKET UJI COBA PENELITIAN

PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN

I. Petunjuk pengisian

Angket ini dimaksudkan untuk mengungkap pola hidup sehat siswa-siswi. Terkait dengan hal ini dimohon Saudara dapat memilih salah satu dari 4 (empat) alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan hati nurani siswa-siswi. Alternatif jawaban, yaitu : SL, SR, KD, TP, dengan cara memberi tanda centhang/contreng (√) kotak di bawah alternatif jawaban tersebut. Adapun:

SL = Selalu KD = Kadang
SR = Sering TP = Tidak pernah

II. Isilah data ini dengan benar

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
4. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*)
5. Alamat :

No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
Faktor 1. Pola hidup sehat terhadap makanan dan minuman					
1	Apakah Anda membiasakan sarapan pagi setiap hari				
2	Apakah Anda terbiasa sarapan pagi dilengkapi dengan makan buah				
3	Apakah Anda terbiasa pada waktu sarapan pagi dilengkapi dengan minum susu				
4	Apakah Anda makan dengan lauk pauk				
5	Apakah Anda sering mengonsumsi sayuran				
6	Apakah Anda sering mengonsumsi buah-buahan				
7	Apakah waktu makan Anda sudah teratur minimal 3 kali				

8	Apakah Anda makan dengan porsi yang berlebihan				
9	Apakah Anda memperhatikan kandungan gizi yang ada dalam makanan yang dikonsumsi				
10	Apakah Anda makan buah – buahan dengan porsi yang berlebihan.				
11	Apakah Anda memperhatikan warna makanan yang Anda konsumsi.				
12	Apakah Anda mencuci tangan terlebih dahulu sebelum makan				
13	Apakah Anda memilih makanan yang bergizi				
No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
14	Apakah Anda membeli makanan di tempat yang bersih				
15	Apakah Anda selalu memperhatikan kebersihan makanan yang anda makan				
Faktor 2.Pola hidup sehat terhadap lingkungan					
16	Apakah sumber air minum sehari-hari berasal dari air yang bersih				
17	Apakah air yang Anda minum berasal dari air sumur / air pam				
18	Apakah air minum yang Anda minum di masak terlebih dahulu				
19	Apakah Anda membersihkan kamar tidur setiap hari				
20	Apakah sampah rumah selalu dibuang pada tempatnya				
21	Apakah Anda membuang sampah yang menumpuk dirumah setiap hari.				
22	Apakah di sekolah Anda tersedia tempat pembuangan sampah di setiap ruang kelas.				
23	Apakah tempat pembuangan sampah di sekitar Anda di kelilingi lalat				
24	Apakah ada pemisahan antara sampah organik dan anorganik di sekolah Anda				
25	Apakah tempat sampah disekolahan Anda tertutup				
26	Apakah lantai di rumah Anda dibersihkan setiap hari				
27	Apakah Anda memperhatikan kebersihan lingkungan di sekitar Anda				

28	Apakah Anda mengganti seprei dan menjamur kasur setiap minggu				
29	Apakah Anda menguras bak kamar mandi				
30	Apakah Anda tahu ciri-ciri wc / toilet yang sehat				
31	Apakah toilet di sekoalahan Anda terjaga kebersihanya.				
32	Apakah Anda buang air besar di wc / toilet yang tertutup				
33	Apakah Anda menyiram sampai bersih setelah buang air besar di wc / toilet				
34	Apakah Anda memberantas jentik nyamuk dirumah				
No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
Faktor 3.Pola hidup sehat terhadap kebersihan pribadi					
35	Apakah Anda mandi sehari minimal 2 kali				
36	Apakah Anda mandi menggunakan sabun mandi				
37	Apakah Anda menggosok gigi 2 kali sehari				
38	Apaka Anda menggosok gigi dengan baik dan benar				
39	Apakah sikat gigi Anda bergantian dengan kakak atau adik anda.				
40	Apakah Anda faham cara menggosok gigi yang benar.				
41	Apakah Anda keramas 2 kali seminggu				
42	Apakah Anda berkeramas menggunakan sampo				
43	Setelah berkeramas apakah rambut Anda di kering kanmenggunakan handuk.				
44	Apakah Anda memotong kuku 1 kali dalam seminggu				
45	Apakah Anda mencuci tangan menggunakan sabun				
46	Apakah Anda mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir				

47	Apakah Anda mencuci tangan dan kaki setelah berolahraga/beraktivitas				
48	Apakah Anda memakai pakaian yang sudah dicuci dan disetrika				
49	Apakah Anda bergantian pakaian dengan kakak atau adik				
50	Apakah Anda mencuci pakaian, kaos kaki dan sepatu Anda				
Faktor 4.Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit					
51	Apakah Anda selalu berusaha menjaga dan memelihara kesehatan tubuh Anda				
52	Apakah Anda sering memeriksakan diri ke dokter meskipun tidak sakit				
53	Apakah Anda rutin memeriksakan diri ke dokter guna mencegah timbulnya penyakit				
54	Disaat sakit apakah Anda beristirahat yang cukup				
55	Apakah dalam sehari Anda meluangkan waktu untuk beristirahat				
No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
56	Apakah Anda merasa ada perubahan setelah melakukan istirahat				
57	Apakah Anda takut akan bahaya rokok				
58	Apakah Anda melakukan pengobatan jika badan Anda terluka/cedera				
59	Apakah Anda memberikan waktu khusus untuk mengistirahatkan tubuh Anda dalam pemulihan kesehatan				
60	Apakah Anda segera menutup luka anda ketika terluka				
Faktor 5. Keseimbangan antara kegiatan , istirahat, dan Olahraga					
61	Apakah Anda mengatur tidur Anda dalam sehari (kurang lebih 8 jam sehari)				
62	Apakah tidur malam Anda sudah ditentukan ditentukan waktunya				
63	Apakah Anda terbiasa bangun pagi				
64	Apakah Anda tidur di kamar tidur				
65	Apakah Anda melakukan pemanasan jika akan berolahraga				

66	Apakah Anda mengikuti jam olahraga di sekolah				
67	Apakah Anda berolahraga setiap hari				
68	Apakah Anda kesekolah menggunakan sepeda				
69	Apakah Anda selalu menghindari pelajaran olahraga				
70	Apakah Anda berjalan kaki ketika berangkat sekolah				
	Jumlah				

Lampiran 5.Instrumen Penelitian

ANGKET PENELITIAN

PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN

I. Petunjuk pengisian

Angket ini dimaksudkan untuk mengungkap pola hidup sehat siswa-siswi. Terkait dengan hal ini dimohon Saudara dapat memilih salah satu dari 4 (empat) alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan hati nurani siswa-siswi. Alternatif jawaban, yaitu : SL, SR, KD, TP, dengan cara memberi tanda centhang/contreng (✓) kotak di bawah alternatif jawaban tersebut. Adapun:

SL = Selalu

KD = Kadang

SR = Sering

TP = Tidak pernah

II. silah data ini dengan benar

6. Nama :
7. Umur :
8. Kelas :
9. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*)
10. Alamat :

No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
Faktor 1.Pola hidup sehat terhadap makanan dan minuman					
1	Apakah Anda membiasakan sarapan pagi setiap hari				
2	Apakah Anda sering mengonsumsi sayuran				
3	Apakah Anda sering mengonsumsi buah-buahan				
4	Apakah Anda makan dengan porsi yang berlebihan				
5	Apakah Anda memperhatikan warna makanan yang Anda konsumsi.				
6	Apakah Anda mencuci tangan terlebih dahulu sebelum makan				
7	Ketika makan apakah Anda memilih makanan yang bergizi				
Faktor 2.Pola hidup sehat terhadap lingkungan					

8	Apakah sumber air minum sehari-hari berasal dari air yang bersih				
9	Apakah air minum yang Anda minum di masak terlebih dahulu				
10	Apakah Anda membersihkan kamar tidur setiap hari				
11	Apakah Anda membuang sampah yang menumpuk di rumah setiap hari.				
No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
12	Apakah ada pemisah antara sampah organik dan anorganik di sekolah Anda				
13	Apakah tempat sampah di sekolah Anda tertutup				
14	Apakah Anda menguras bak kamar mandi				
15	Apakah Anda tahu ciri-ciri wc / toilet yang sehat				
16	Apakah Anda buang air besar di wc / toilet yang tertutup				
17	Apakah Anda menyiram sampai bersih setelah buang air besar di wc / toilet				
Faktor 3. Pola hidup sehat terhadap kebersihan pribadi					
18	Apakah Anda mandi sehari minimal 2 kali				
19	Apakah Anda menggosok gigi 2 kali sehari				
20	Apakah Anda menggosok gigi dilakukan dengan baik dan benar				
21	Apakah sikat gigi Anda bergantian dengan kakak atau adik Anda.				
22	Apakah Anda keramas 2 kali seminggu				
23	Setelah berkeramas apakah rambut Anda di keringkan menggunakan handuk.				
24	Apakah Anda memotong kuku 1 kali dalam seminggu				
25	Apakah Anda mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir				
26	Apakah Anda mencuci tangan dan kaki setelah berolahraga/beraktivitas				

27	Apakah Anda memakai pakaian yang sudah dicuci dan disetrika				
28	Apakah Anda bergantian pakaian dengan kakak atau adik				
Faktor 4.Pola hidup sehat terhadap pencegahan penyakit					
29	Apakah Anda selalu berusaha menjaga dan memelihara kesehatan tubuh Anda				
30	Apakah Anda sering memeriksakan diri ke dokter meskipun tidak sakit				
31	Disaat sakit apakah Anda beristirahat yang cukup				
No	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
32	Apakah dalam sehari Anda meluangkan waktu untuk beristirahat				
33	Apakah Anda melakukan pengobatan jika badan Anda terluka/cedera				
34	Apakah Anda segera menutup luka anda ketika terluka				
Faktor 5. Keseimbangan antara kegiatan , istirahat, dan Olahraga					
35	Apakah Anda mengatur tidur Anda dalam sehari (kurang lebih 8 jam sehari)				
36	Apakah tidur malam Anda sudah ditentukan waktunya				
37	Apakah Anda terbiasa bangun pagi				
38	Apakah Anda melakukan pemanasan jika akan berolahraga				
39	Apakah Anda mengikuti jam olahraga di sekolah				
40	Apakah Anda kesekolah menggunakan sepeda				
	Jumlah				

Jawaban Angket

Alternatif Jawaban	Skor	
	Positif	Negatif
Selalu (SL)	4	1
Sering (SR)	3	2
Kadang (KD)	2	3
Tidak Pernah (TP)	1	4

Lampiran 6. Kartu Bimbingan *Exspert Judgement*

KARTU BIMBINGAN EXPERT JUDGEMENT INSTRUMEN PENELITIAN

Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Di SD Negeri
Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman

No	Tanggal	Masukan/Saran
1.	16/2 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Tulisan masih banyak yang salah - Berpedoman pada unsur PHBS - Harus bervariasi
2.	17/2 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah ditambah - pertanyaan super banyak di makanan / minuman dengan kesehatan dan makanan
3.	22/2 2017	<ul style="list-style-type: none"> - masih ada satu, dua yang kurang sempurna - diperbaiki lagi.
4.	27/2 2017	<ul style="list-style-type: none"> - di uji coba di SD yang lain - jangan menyebarkan angket ke Dokter Kecil - dan siswa yang harus mengikuti DK.

Yang Menerangkan



Dr. dr. Rachmah Laksmi Ambardini, M. Kes
Nip. 19710128200003 2 001

Lampiran 7. Persetujuan validitas Ahli

Hal : Persetujuan Expert Judgment

Lampiran : 1 Bendel

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rachmah Laksmi Ambardini, M.Kes

NIP : 19710128200003 2 001

Menerangkan bahwa instrument penelitian Tugas Akhir Skripsi saudara :

Nama : Evi Mardikawati Putri

NIM : 15604227004

Jurusan/Prodi : PGSD PENJASKES (PKS)

Judul TAS : Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Siswa Di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman

Telah memenuhi syarat sebagai instrument penelitian guna pengambilan data.

Yogyakarta, 8 Maret 2017

Yang Menyatakan


















dr. Rachmah Laksmi Ambardini, M.Kes.

Nip. 19710128200003 2 001

Lampiran 8. Kartu Bimbingan Skripsi

**KARTU BIMBINGAN
TUGAS AKHIR SKRIPSI/BUKAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Nama Mahasiswa : Evi Mardikawati Putri
NIM : 15604227004
Program Studi : PGSD Penjas (PKS)
Jurusan :
Pembimbing : dr. Prijo Sudibjo. M. Kes. SP-S

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda tangan Dosen Pembimbing
	28/11/2016	Konsultasi	
	22/12/2016	Bimbingan Bab I	
	2/01/2017	Revisi Bab I	
	6/01/2017	Revisi Bab I	
	12/01/2017	Revisi Bab I dan II	
	06/02/2017	Revisi Bab III	
	13/02/2017	Konsultasi angket	
	23/2/2017	Revisi dan konsultasi Instrumen	
	06/03/2017	Pengecekan hasil Uji Coba	
	03/04/2017	Revisi hasil penelitian	
	17/04/2017	Revisi Bab III	
	2/5/2017	Revisi Bab III	
	9/5/2017	Revisi Bab IV (hasil)	
	16/5/2017	Revisi Bab IV dilanjutkan membuat kesimpulan	
	30/5/2017	Revisi bab III, IV, V	

Mengetahui
Kaprodi PGSD Penjas,

Dr. Guntur, M.Pd
NIP 19810926 200604 1 001

Lampiran 9. Hasil validitas dan Reabilitas

Reliability Statistics

	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Cronbach's Alpha		
.885	.876	70

Item-Total Statistics validitas

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	177.3429	382.585	.607	.	.881
VAR00002	178.9429	387.820	.428	.	.882
VAR00003	177.9714	388.499	.387	.	.883
VAR00004	177.4857	376.904	.714	.	.879
VAR00005	177.9143	390.787	.377	.	.883
VAR00006	178.1429	386.714	.454	.	.882
VAR00007	177.9143	387.728	.434	.	.882
VAR00008	178.8571	417.008	-.433	.	.892
VAR00009	177.8571	385.126	.503	.	.882
VAR00010	179.1429	396.714	.195	.	.885
VAR00011	178.7714	395.064	.192	.	.885
VAR00012	177.4571	391.079	.360	.	.883
VAR00013	178.2857	395.445	.234	.	.884
VAR00014	177.3429	379.997	.660	.	.880
VAR00015	177.3714	373.123	.816	.	.878
VAR00016	177.2857	374.681	.780	.	.878
VAR00017	177.8000	390.047	.380	.	.883
VAR00018	177.2000	386.929	.431	.	.882
VAR00019	178.0571	403.232	-.038	.	.888
VAR00020	177.4571	383.726	.471	.	.882
VAR00021	178.0571	367.703	.731	.	.877
VAR00022	178.6857	428.516	-.572	.	.896
VAR00023	178.5714	406.664	-.343	.	.887
VAR00024	176.9714	393.676	.291	.	.884
VAR00025	178.5714	405.899	-.131	.	.888
VAR00026	177.4286	383.076	.562	.	.881
VAR00027	178.2000	408.694	-.245	.	.888
VAR00028	178.2571	382.373	.451	.	.882
VAR00029	177.7714	387.182	.508	.	.882
VAR00030	177.4286	372.899	.734	.	.878
VAR00031	178.3429	410.820	-.373	.	.889

VAR00032	177.6000	381.659	.569	.	.881
VAR00033	177.3714	381.240	.579	.	.880
VAR00034	177.6857	378.281	.658	.	.879
VAR00035	177.5429	381.432	.536	.	.881
VAR00036	177.2571	385.314	.447	.	.882
VAR00037	177.6571	398.997	.070	.	.887
VAR00038	178.2286	400.064	.084	.	.886
VAR00039	179.4571	400.491	.085	.	.886
VAR00040	177.6857	383.751	.483	.	.882
VAR00041	177.9143	388.434	.338	.	.883
VAR00042	177.3714	374.476	.723	.	.878
VAR00043	177.2857	379.504	.693	.	.879
VAR00044	178.1714	398.264	.152	.	.885
VAR00045	177.6571	379.114	.700	.	.879
VAR00046	177.8571	402.420	-.015	.	.887
VAR00047	178.0857	395.904	.187	.	.885
VAR00048	177.8286	397.970	.133	.	.886
VAR00049	179.0857	400.904	.013	.	.888
VAR00050	178.4857	406.022	-.125	.	.888
VAR00051	178.5714	407.605	-.149	.	.890
VAR00052	178.2286	399.652	.085	.	.886
VAR00053	177.8857	392.634	.301	.	.884
VAR00054	177.6857	384.928	.559	.	.881
VAR00055	177.7143	390.034	.278	.	.884
VAR00056	178.2000	414.694	-.346	.	.891
VAR00057	178.7714	382.064	.547	.	.881
VAR00058	178.5429	411.844	-.281	.	.890
VAR00059	177.6000	386.071	.397	.	.883
VAR00060	177.8571	395.244	.188	.	.885
VAR00061	177.7143	391.210	.312	.	.884
VAR00062	178.2571	403.432	-.046	.	.887
VAR00063	177.5714	385.370	.408	.	.882
VAR00064	177.4857	389.434	.323	.	.884

VAR00065	178.3143	404.928	-.101	.	.887
VAR00066	179.2000	392.694	.441	.	.883
VAR00067	179.3714	391.887	.334	.	.884
VAR00068	179.4000	396.600	.310	.	.884
VAR00069	177.9714	390.440	.304	.	.884
VAR00070	177.9429	386.350	.497	.	.882

Catatan : Untuk Butir soal nomer (
2,34,7,8,10,15,17,29,28,28,33,36,40,42,45,59,53,56,57,59,64,69)

Di *eliminasi* secara manual, Sehingga tersisa 40 soal untuk penelitian

Statistics

		DOKTER_KECIL	TIDAK_DOKTE R_KECIL (Kontrol)
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		110.9500	106.8500
Median		110.0000	107.0000
Mode		112.00	104.00
Std. Deviation		8.59911	9.52158
Range		37.00	37.00
Minimum		95.00	86.00
Maximum		132.00	123.00

DOKTER_KECIL (Penelitian)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	95	1	5.0	5.0	5.0
	100	1	5.0	5.0	10.0
	104	1	5.0	5.0	15.0
	105	1	5.0	5.0	20.0
	106	2	10.0	10.0	30.0
	107	1	5.0	5.0	35.0
	109	3	15.0	15.0	50.0
	111	2	10.0	10.0	60.0
	112	4	20.0	20.0	80.0
	119	1	5.0	5.0	85.0
	121	1	5.0	5.0	90.0
	127	1	5.0	5.0	95.0
	132	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

TIDAK_DOKTER_KECIL (Kontrol)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	86	1	5.0	5.0	5.0
	91	1	5.0	5.0	10.0
	98	1	5.0	5.0	15.0
	99	1	5.0	5.0	20.0
	100	1	5.0	5.0	25.0
	102	1	5.0	5.0	30.0
	104	3	15.0	15.0	45.0
	107	2	10.0	10.0	55.0
	109	1	5.0	5.0	60.0
	110	1	5.0	5.0	65.0
	111	1	5.0	5.0	70.0
	112	1	5.0	5.0	75.0
	115	1	5.0	5.0	80.0
	116	1	5.0	5.0	85.0
	117	1	5.0	5.0	90.0
	122	1	5.0	5.0	95.0
	123	1	5.0	5.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Lampiran 11. Uji Normalitas dan Homogeneity

Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		DOKTER_KECIL	TIDAK_DOKTE R_KECIL
N		20	20
Normal Parameters ^a	Mean	110.9500	106.8500
	Std. Deviation	8.59911	9.52158
Most Extreme Differences	Absolute	.251	.082
	Positive	.251	.068
	Negative	-.109	-.082
Kolmogorov-Smirnov Z		1.124	.368
Asymp. Sig. (2-tailed)		.160	.999
a. Test distribution is Normal.			

Test of Homogeneity of Variances

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.570	1	38	.455

Lampiran 12. Uji t dan statistik

Group Statistics

TIDAK_DOKTER_KECIL	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
1	20	1.1095E2	8.59911	1.92282
2	20	1.0685E2	9.52158	2.12909

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
DOKTER_KECIL	Equal variances assumed	.570	.455	1.429	38	.161	4.10000	2.86884	-1.70767	9.90767
	Equal variances not assumed			1.429	37.612	.161	4.10000	2.86884	-1.70964	9.90964

Lampiran 13. Tabulasi Data penelitian

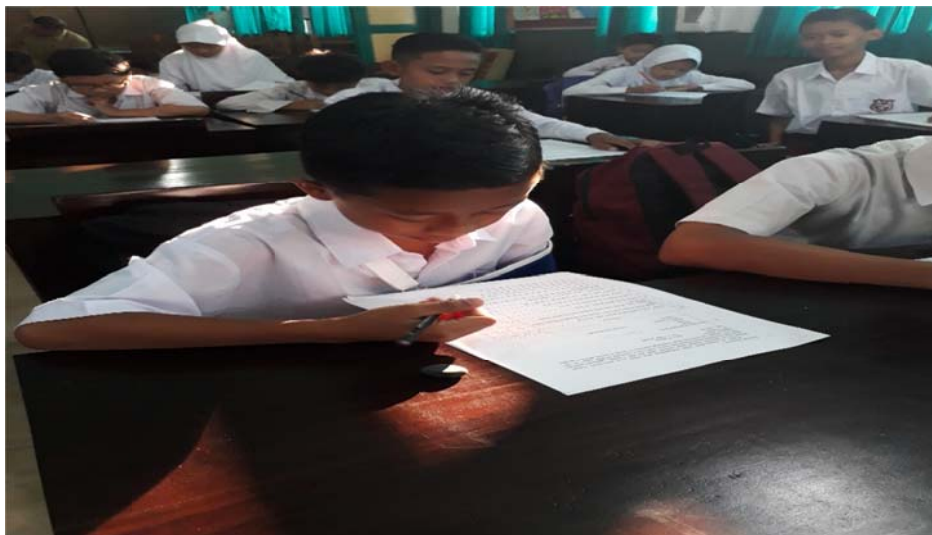
Lampiran 14 . Dokumentasi Penelitian



Siswa sedang mengerjakan



Siswa sedang mengerjakan sambil mendengarkan



Siswa sedang mengerjakan



Siswa sedang mengerjakan



Siswa mengerjakan