

**PENGETAHUAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SMP KELAS  
VII DI SMP NEGERI 14 YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

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



**Oleh:**

**Wulan Azva Diana  
14601241123**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2018**

# **PENGETAHUAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SMP KELAS VII DI SMP NEGERI 14 YOGYAKARTA**

Oleh

Wulan Azva Diana  
14601241123

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan kesehatan pada peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survey. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner dengan bentuk soal pilihan ganda. Sampel dari penelitian ini adalah peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta berjumlah 34 peserta didik. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kuantitatif.

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil penelitian pengetahuan kesehatan yang dimiliki peserta didik kelas VII di SMP N 14 Yogyakarta sebagian besar ada pada dominan cukup, akan dipaparkan sesuai dengan urutan persentase yang masuk pada kategori cukup sebesar 50,00%, pada kategori baik sebesar 23,52%, pada kategori kurang sebesar 14,70%, pada kategori kurang sekali sebesar 8,00% dan pada kategori sangat baik sebesar 2,94%.

**Kata kunci:** *Pengetahuan, Kesehatan, Peserta didik SMP kelas VII*

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wulan Azva Diana

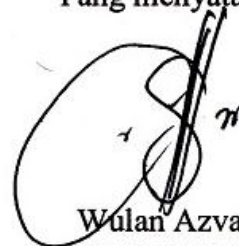
NIM : 14601241123

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul Tas : Pengetahuan Kesehatan pada Peserta Didik SMP kelas VII  
di SMP Negeri 14 Yogyakarta

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, 4 April 2018  
Yang menyatakan



Wulan Azva Diana  
NIM 14601241123

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**PENGETAHUAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SMP KELAS  
VII DI SMP NEGERI 14 YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

Wulan Azva Diana  
NIM. 14601241123

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk  
dilaksanakan Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang  
bersangkutan,

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Dr. Guntur, M.Pd.

NIP. 19810916 200604 1 001

Yogyakarta, 12 April 2018  
Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



Drs. Sriawan, M.Kes

NIP. 19580830 198703 1003

**HALAMAN PENGESAHAN**

Tugas Akhir Skripsi

**PENGETAHUAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SMP KELAS VII DI SMP NEGERI 14 YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:




Wulan Azva Diana  
NIM 14601241123

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi  
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan

Universitas Negeri Yogyakarta

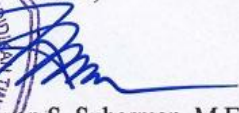
Pada tanggal 16 April 2018

**TIM PENGUJI**

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Drs. Sriawan, M.Kes Ketua Penguji/Pembimbing		13-4-2018
Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or. Sekretaris		12-4-2018
Cerika Rismayanthi, S.Or., M.Or. Penguji		10-4-2018

Yogyakarta, 16 April 2018

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,

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

## **MOTTO**

1. Barang siapa yang menghendaki kehidupan dunia maka wajib baginya memiliki ilmu, dan barang siapa yang menghendaki kehidupan Akherat, maka wajib baginya memiliki ilmu, dan barang siapa menghendaki keduanya maka wajib baginya memiliki ilmu. (HR. Turmudzi).
2. Berusahalah untuk berada di sekeliling orang yang memotivasi kamu ke arah yang positif ( Imam Malik bin Anas).

## **PERSEMBAHAN**

Dengan penuh rasa syukur, karya terbaikku ini kupersembahkan :

1. Kepada kedua orang tua saya, Anjar Mugiono dan Any Budiarti yang senantiasa membimbing, mendoakan, mendukung, dan memberikan segala kasih sayang sampai saat ini.
2. Kepada Nadhiva Anjarany adikku tercinta, yang selalu mendukung, mendoakan dan memberikan semangat.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berket rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Pengetahuan Kesehatan Pada Peserta Didik SMP Kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta” dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

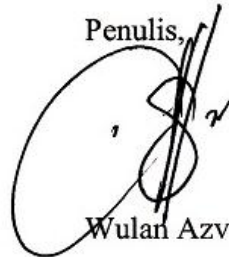
1. Bapak Drs. Sriawan, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing dan selaku Validator TAS yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Ibu Cerika Rismayanti, S.Or., M.Or dan Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or. selaku Penguji dan Sekretaris Penguji yang sudah memberikan koreksi perbaikan sehingga penelitian TAS dapat terlaksana sesuai dengan tujuan.
3. Bapak Dr. Guntur, M.Pd. selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga dan Ketua Program Studi PJKR Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri, Yogyakarta beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya TAS ini.
4. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.



5. Bapak Prof. Dr. Sutrisna Wibawa, M.Pd selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk belajar di Universitas Negeri Yogyakarta.
6. Bapak Hedi Ardiyanto, S.Pd., M.Or, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan kemudahan dan memberikan arahan rancangan studi.
7. Bapak Drs.Marsono,MM, selaku Kepala Sekolah SMP Negeri 14 Yogyakarta yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
8. Para guru dan staf SMP Negeri 14 Yogyakarta yang telah memberi bantuan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
9. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 4 April 2018

Penulis,



Wulan Azva Diana

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO. ....	vi
PERSEMBAHAN .....	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 .....	5
C. Pembatasan Masalah .....	6
D. Rumusan Masalah .....	6
E. Tujuan Penelitian .....	6
F. Manfaat Penelitian .....	6

### **BAB II KAJIAN TEORI**

A. Deskripsi Teori .....	9
1. Pengetahuan Kesehatan.....	9
2. Pola Makan Sehat.....	13
3. Kesehatan Mental.....	20
4. Perkembangan Remaja.....	29
5. Peserta Didik .....	39
B. Penelitian yang Relevan .....	44
C. Kerangka Berpikir .....	46

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	47
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	47
1. Tempat Penelitian.....	47
2. Waktu Penelitian .....	47
C. Pupulasi dan Sampel Penelitian .....	47
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	49
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	50
1. Teknik Pengumpulan Data.....	50
2. Instrumen Penelitian.....	51
F. Validitas dan Reabilitas.....	53
G. Teknik Analisis Data.....	57

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	58
B. Pembahasan .....	63
C. Keterbatasan Penelitian .....	67
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	68
B. Implikasi .....	68
C. Saran .....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>70</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>73</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Populasi Peserta Didik Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta ...	48
Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Pengetahuan Peserta Didik Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta .....	53
Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Pengetahuan Peserta Didik Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta .....	55
Tabel 4. Reabilitas Instrumen .....	56
Tabel 5. Pengkategorian Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VII Tentang Pengetahuan Kesehatan .....	57
Tabel 6. Deskripsi Pengetahuan Kesehatan Pada Peserta Didik SMP Kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta .....	58
Tabel 7. Deskripsi Faktor Pengetahuan Pola Makan Sehat .....	60
Tabel 8. Deskripsi Faktor Pengetahuan Kesehatan Mental .....	61
Tabel 9. Deskripsi Faktor Pengetahuan Perkembangan Remaja .....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Alur Test Pengetahuan Kesehatan .....	46
Gambar 2. Diagram Pengetahuan Kesehatan Bagi Peserta Didik SMP Kelas VII di SMP 14 Yogyakarta .....	59
Gambar 3. Diagram Faktor Pengetahuan Pola Makan Sehat .....	60
Gambar 4. Diagram Faktor Pengetahuan Kesehatan Mental .....	61
Gambar 5. Diagram Faktor Pengetahuan Perkembangan Remaja .....	63

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Kartu Bimbingan Tugas Akhir .....	74
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas.....	75
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari KESBANGPOL.....	76
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modan dan Perizinan ..	77
Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian dari SMP N 14 Yogyakarta.....	78
Lampiran 6. Instrumen (Kuisisioner) Uji Coba.....	79
Lampiran 7. Lembar Jawab Uji Coba Instrumen.....	89
Lampiran 8. Hasil Uji Coba .....	90
Lampiran 9.Instrumen (Kuisisioner) Penelitian .....	92
Lampiran 10. Lembar Jawab Penelitian.....	101
Lampiran 11. Hasil Penelitian.....	102
Lampiran 12.Dokumentasi.....	103

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu hal yang penting bagi manusia karena seseorang yang memiliki tubuh sehat dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Sehat tidak dapat diperoleh secara langsung dan juga instan akan tetapi memerlukan proses yang panjang, yang menjadi satu kesatuan utuh. Kesehatan menurut wikipedia adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) dalam Mukono (2000: 3) menyebutkan bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai “suatu keadaan fisik, mental, sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan”. Kesehatan merupakan salah satu hal yang penting bagi setiap manusia

Sekolah merupakan salah satu wadah formal yang berusaha melaksanakan proses perubahan perilaku melalui proses pendidikan. Pendidikan kesehatan melalui sekolah ternyata efektif diantara usaha-usaha yang ada untuk mencapai kebiasaan hidup sehat dan masyarakat umumnya, sehingga masyarakat sekolah prestasinya tinggi, terorganisir sehingga mudah dicapai, peka terhadap pendidikan dan pembaharuan dapat menyebarkan modernisasi. Sekolah diharapkan dapat menghasilkan orang terdidik yang mengerti tentang pokok kesehatan dan juga penyakit. Kesehatan anak sekolah adalah merupakan modal utama dalam mencerdaskan generasi muda.

Pengetahuan yang diberikan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pelajaran pendidikan jasmani. Pendidikan jasmani tidak hanya bertujuan untuk membuat peserta didik bugar, akan tetapi juga memiliki peran tentang memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mengajarkan peserta didik cara menjaga dan menghargai tubuh secara keseluruhan dengan mengembangkan dan meningkatkan kemampuan baik itu fisik, sosial, dan emosional sehingga memiliki kesadaran untuk mencapai sebuah perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan menurut Kriswanto (2012: 2), bahwa “pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat”.

Mata pelajaran penjasorkes atau PJOK diberikan di sekolah menengah pertama yang dapat mencakup berbagai aspek kognitif, afektif, dan juga psikomotor. Ketiga aspek tersebut dapat dicapai dengan berbagai upaya yang dilakukan guru dengan harapan peserta didik dapat melaksanakan pembelajaran dengan baik. Materi yang diajarkan yaitu mengenai perkembangan remaja, pola makan sehat, dan memaparkan tentang kesehatan mental karena kesehatan bukan hanya terdiri dari kesehatan secara fisik akan tetapi juga secara psikis. Tujuan dan juga manfaat yang diperoleh dari penjasorkes yang diselenggarakan di sekolah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya pengetahuan peserta didik. Pembelajaran berlangsung melalui proses evaluasi secara *continue* atau berkelanjutan. Guru dalam melaksanakan evaluasi hanya berorientasi pada Kompetensi Dasar (KD) peserta didik kelas VII yaitu pada KD dari 3.9 yaitu



memaparkan perkembangan tubuh remaja meliputi fisik dan mental, kemudian untuk KD 3.10 yaitu memaparkan pola makan sehat serta pengaruhnya terhadap kesehatan, sehingga dari hasil evaluasi akan terlihat hasil belajar masing-masing peserta didik selama mengikuti pembelajaran, dengan demikian guru dapat mengetahui bagaimana pengetahuan peserta didik dalam mata pelajaran penjasorkes khususnya dalam aspek kognitif.

Berdasarkan observasi SMP Negeri 14 Yogyakarta merupakan salah satu Sekolah Menengah Pertama yang status negeri yang berada di wilayah Jetis Kota Yogyakarta. Kegiatan proses pembelajaran penjasorkes materi tentang kesehatan telah diberikan kepada peserta didik yang dimana dalam pendidikan kesehatan bukan hanya secara fisik, dan mental atau psikis akan tetapi juga secara sosial. Pembinaan, pengembangan dan juga peningkatan pengetahuan kesehatan sangat penting diberikan kepada peserta didik, pengetahuan kesehatan secara jasmani atau secara fisik disampaikan oleh guru penjas saat jam pembelajaran penjasorkes atau PJOK berlangsung, guru penjas bekerjasama dengan guru pembimbing konseling yang menyampaikan pengetahuan kesehatan terutama dibidang psikis atau mental memberikan arahan mengenai mental dengan emosi yang dimiliki oleh remaja cenderung masih labil dan juga pengetahuan kesehatan secara sosial yang merupakan proses melakukan interaksi satu sama lain, oleh karena itu pengetahuan kesehatan menjadi satu kesatuan utuh agar dapat dilakukan atau terealisasi untuk menjadikan kesehatan baik secara jasmani, rohani, dan juga sosial.

Keadaan di SMP N 14 Yogyakarta tepatnya pada saat peneliti melakukan PLT, peneliti melakukan observasi mengenai pengetahuan yang diberikan pada saat jam pembelajaran penjas atau PJOK yaitu waktu untuk menyampaikan materi pendidikan kesehatan sangat terbatas sehingga memungkinkan peserta didik kurang memahami materi yang disampaikan oleh guru, masih terdapat peserta didik yang cenderung belum bisa mengaplikasikan dan menerapkan pengetahuan kesehatan yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari, masih banyak peserta didik yang belum bisa mengaplikasikan pengetahuan kesehatan yang telah diterima akan bahan makanan tidak sehat dalam kehidupan sehari-hari, masih ada beberapa peserta didik yang masih sulit untuk menerapkan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari dengan belum bisa mengontrol emosi dengan melakukan perkelahian antar peserta didik. Pada usia remaja memang pada usia peralihan dari anak-anak menuju lebih dewasa yang mencari jati diri menjadi seseorang yang baik lagi. Pada saat usia peralihan ini masih banyak remaja yang belum bisa mengontrol diri dengan baik.

Harapan dari diberikannya pengetahuan kesehatan baik itu secara fisik, psikis, dan juga sosial yaitu peserta didik dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi pribadi yang lebih bijak lagi dalam menjaga kesehatan, oleh karena itu terdapat kesenjangan antara pengetahuan kesehatan yang telah diberikan, dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari yaitu dari segi pola makan gizi sehat berimbang, kesehatan mental dan perkembangan remaja yang berkesinambungan sehingga apabila peserta didik dapat menerapkan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari akan membuat peserta didik

melakukan pola hidup yang sehat dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Namun pada kenyataannya, apa yang telah diajarkan oleh guru penjas di kelas dengan kenyataan di lapangan masih banyak peserta didik belum mampu menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari sehingga memungkinkan mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta didik tentang pendidikan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas terdapat kesenjangan, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengetahuan kesehatan pada peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan di SMP Negeri 14 Yogyakarta yang muncul sebagai berikut:

1. Hasil observasi yang saya lakukan selama PLT, waktu untuk menyampaikan materi pendidikan kesehatan di dalam kelas masih sangat terbatas sehingga peserta didik kurang memahami tentang materi pengetahuan kesehatan.
2. Beberapa peserta didik belum bisa menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan kesehatan yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Masih banyak peserta didik SMP 14 Yogyakarta yang tidak mengaplikasikan pengetahuan kesehatan yang telah diterima peserta didik akan bahaya dari bahan makanan tidak sehat.
4. Masih ada beberapa peserta didik SMP N 14 Yogyakarta yang masih sulit untuk menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan kesehatan dalam

kehidupan sehari-hari yaitu kurang bisa mengontrol emosi dengan melakukan perkelahian antar peserta didik.

5. Belum diketahuinya pengetahuan kesehatan peserta didik SMP N 14 Yogyakarta kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta.

### **C. Pembatasan Masalah**

Masih luasnya permasalahan yang akan diteliti dan agar tidak menyimpang dari pokok permasalahan. Maka agar tercapainya tujuan dari penelitian ini, sehingga peneliti membatasi masalah dan lebih fokus mengenai “Pengetahuan kesehatan pada peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta”.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dan pembatasan masalah, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Seberapa besar pengetahuan kesehatan yang dimiliki peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta?”.

### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan permasalahan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa pengetahuan kesehatan pada peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta.

### **F. Manfaat Penelitian**

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

1. Secara Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai tambah upaya mengembangkan tentang konsep-konsep atau teori-teori pembelajaran kesehatan
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan acuan dalam pelaksanaan penelitian di masa yang akan datang.
- c. Peneliti akan mendapatkan sebuah pengalaman dalam hal mengaplikasikan ilmu penelitian, yaitu mengenai pengumpulan data dan menganalisis data.
- d. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat memberikan suatu informasi kepada SMP Negeri 14 Yogyakarta mengenai pengetahuan kesehatan yang dimiliki peserta didik kelas VII yang seharusnya peserta didik dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Kegiatan penelitian ini dapat menjadikan pengalaman yang sangat bermanfaat untuk melengkapi pengetahuan yang telah diperoleh dibangku kuliah, dan juga peneliti mendapat jawaban yang konkrit tentang suatu masalah yang berkaitan dengan judul

b. Bagi Guru Pendidikan Jasmani

Penelitian ini dapat digunakan sebagai cara untuk memberikan penguatan pendidikan kesehatan.

c. Bagi Peserta Didik

Meningkatkan kesadaran peserta didik akan pentingnya menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Teoritik**

##### **1. Hakikat Pengetahuan Kesehatan**

##### **a. Pengertian Pengetahuan Kesehatan**

Pengetahuan menurut Azwar (2005: 24) secara sederhana dapat didefinisikan yaitu keseluruhan keterangan yang didapat dan ide yang terkandung dalam pernyataan-pernyataan yang dibuat mengenai suatu gejala atau peristiwa yang bersifat ilmiah, sosial, maupun perseorangan. Dalam pengertian lain menurut wikipedia pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengertian pengetahuan menurut Agustrianto (2010: 3-6) pengetahuan disama artikan dengan aspek kognitif dapat di jabarkan menjadi mengetahui, mengerti, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, mengevaluasi. Aspek kognitif tersebut merupakan satu kesatuan yang saling melengkapi.

Kesehatan berasal dari kata sehat, *World Health Organization* (WHO) 1947 yang dikutip Sofiana (2009: 10) mendefinisikan sehat sebagai suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial yang sejahtera. Definisi kesehatan berkembang seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta standar kesejahteraan manusia secara umum. Sehat bukan hanya secara fisik akan tetapi juga sehat secara jiwa dan sosial, saat ini sehat secara spiritual pun telah menjadi pengertian yang semakin menyeluruh. Sehat juga didefinisikan sebagai suatu keadaan sempurna baik jasmani, rohani, maupun

kesejahteraan sosial seseorang. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi UU Kesehatan No.23 tahun 1992 dalam Sofiana, (2009: 12). Kesehatan didasari pada sikap dan pola manusia dalam kehidupan sehari-hari.

Pendapat beberapa ahli di atas dapat disimpulkan pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kesehatan yang diketahui dan bisa dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan kesehatan juga mencakup segenap apa yang diketahui tentang dunia kesehatan, khususnya pola hidup sehat yang didapat dari kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri melalui panca indra yang kita terima dengan tujuan untuk mendapatkan kepastian dan menghilangkan adanya prasangka sebagai akibat ketidakpastian yang terdapat di lingkungan sekitar.

#### b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut Bloom dalam Dimiyati dan Mudjiono (2009: 27-31), terdapat tiga ranah atau aspek yang dinilai individu dalam pendidikan:

- 1) Ranah kognitif, merupakan segi kemampuan yang berkaitan dengan aspek-aspek pengetahuan, penalaran atau pikiran. Ranah kognitif terdiri atas enam tingkatan yaitu pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).
- 2) Ranah afektif, merupakan kemampuan yang mengutamakan perasaan, emosi, dan reaksi-reaksi yang berbeda dengan penalaran. Ranah afektif terbagi menjadi lima tingkatan, penerimaan (*receiving*), partisipasi (*responding*), penilaian atau penentuan sikap (*valuing*), organisasi (*organization*) dan pembentukan pola hidup (*characterization by a value*).
- 3) Ranah psikomotor, yaitu kawasan yang berkaitan dengan aspek-aspek keterampilan jasmani. Ranah psikomotor terdiri atas persepsi (*perception*),



kesiapan (*set*), gerakan terbimbing (*guided response*), gerakan yang terbiasa (*mechanical response*), gerakan yang kompleks (*complex response*), penyesuaian pola gerakan (*adjustment*) dan kreativitas (*creativity*).

Ranah atau aspek yang dinilai dari peserta didik terdapat tiga yaitu baik dari ranah kognitif atau pengetahuan, dari ranah afektif yaitu sikap peserta didik dan yang terakhir yaitu ranah psikomotor yaitu ketrampilan individu dalam pelaksanaan praktik pembelajaran penjasorkes atau PJOK. Ranah tersebut menjadi satu kesatuan utuh dalam pelaksanaan pembelajaran penjasorkes. Guru penjas menilai peserta didik dari ketiga ranah tersebut.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2010: 14-15),

kebenaran pengetahuan dapat diperoleh melalui dua cara, yaitu :

1) Cara tradisional, yang meliputi: (a) cara coba salah, yaitu cara memperoleh pengetahuan melalui coba-coba, (b) cara kekuasaan, yaitu otoritas, baik tradisional, otoritas pemerintah, pemimpin agama maupun ahli pengetahuan, (c) pengalaman pribadi, yaitu cara memperoleh pengetahuan dari pengalaman sendiri, (d) melalui jalan pikiran, yaitu pengetahuan berasal dari penalaran manusia.

2) Cara modern, meliputi: (a) semua hal yang positif, yaitu gejala yang muncul saat pengamatan, (b) semua hal yang negatif, yaitu gejala yang tidak muncul saat pengamatan, (c) gejala yang timbul bervariasi, yaitu gejala yang berubah-ubah pada kondisi tertentu.

Cara memperoleh suatu pengetahuan diatas merupakan memperoleh pengetahuan dengan saling melengkapi baik itu secara tradisional maupun secara modern. Memperoleh pengetahuan dengan cara tersebut akan membuat seseorang atau individu lebih mudah dalam mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh akan menjadi pengaruh yang positif maupun negatif yang dimana individu harus memilah dan juga memilih kandungan yang diperoleh dari pengetahuan tersebut.

d. Proses Perilaku Tahu

Proses perilaku tahu menurut Wawan dan Dewi (2010: 15-16), sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

- 1) *Awareness* atau kesadaran yaitu seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- 2) *Interest* atau tertarik yaitu seseorang merasa tertarik terhadap stimulus tersebut.
- 3) *Evaluation* atau menimbang-nimbang yaitu seseorang melakukan evaluasi terhadap baik atau buruknya stimulus tersebut.
- 4) *Trial* atau coba-coba yaitu seseorang mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang diinginkan stimulus.
- 5) *Adaption* atau penerimaan yaitu seseorang yang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan bersikap terhadap stimulus.

Proses perilaku tahu dapat dilihat dari kesadaran individu, ketertarikan individu, menimbang atau mempertimbangkan, mencoba, menerima. Proses perilaku tahu ini merupakan suatu urutan yang menjadi satu kesatuan utuh. Perilaku tahu seseorang tanpa adanya hal tersebut akan membuat individu terkendala dengan proses perilaku tahu.

Jadi pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kesehatan yang diketahui dan bisa dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan kesehatan terdapat tingkatan yang dimana tingkatan tersebut terdapat tiga ranah yaitu ranah afektif, psikomotor, dan kognitif dengan cara memperoleh

pengetahuan yang berbeda-beda setiap individu, cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu secara tradisional dan *modern* yang disesuaikan dengan kebutuhan individu tersebut. Proses mendapatkan pengetahuan juga terdapat proses perilaku tahu yang didapat dari individu apabila individu tersebut sadar akan keadaan, tertarik, menimbang-nimbang, mencoba, dan mampu beradaptasi.

## 2. Pola Makan Gizi Sehat Berimbang

### a. Pola Makan Sehat

Makanan sehat merupakan kebutuhan vital yang di perlukan oleh seluruh tubuh makhluk hidup. Bagi tubuh manusia selain memberikan rasa kenyang, makanan juga berfungsi penting dalam pemeliharaan kesehatan yang diperoleh dari gizi pada bahan makanan. Makanan merupakan sumber energi dan gizi manusia untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Tanpa makanan manusia tidak memiliki energi untuk melakukan aktifitas fisik setiap hari (Depkes RI, 2004: 1). Makanan sehat adalah makanan yang memiliki unsur unsur zat yang baik jika dikonsumsi, tidak mengandung toksin atau zat-zat yang membahayakan tubuh dan mengandung unsur-unsur yang seimbang antara zat-zat, vitamin, dan mineral dalam Nuraini (2007: 14). Makanan sehat menurut Irianto dan Waluyo dalam Nuraini (2007: 16-17) makanan yang dimakan sehari-hari hendaknya merupakan makanan seimbang, yang dimana makanan tersebut terdiri atas bahan makanan yang tersusun seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya untuk memenuhi syarat hidup sehat.

Jadi pola makan sehat yaitu pengaturan makanan dengan mempertimbangkan asupan kandungan gizi yang ada di dalam makanan tersebut,

sehingga remaja atau peserta didik dapat terpenuhi kebutuhan untuk energi yang sesuai dengan aktivitas yang dilakukan peserta didik.

b. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi menurut Irianto (2007: 2) gizi adalah proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta menghasilkan tenaga. Senada akan hal yang sama menurut Kurnia (2005: 2) menyatakan bahwa zat gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Syarat-syarat makanan yang baik harus memenuhi: (a) harus cukup memberikan kalori, (b) harus ada perbandingan yang baik antara karbohidrat, protein, lemak, dan serat, (c) harus cukup mengandung vitamin, (d) harus cukup mengandung mineral, (e) harus mudah dicerna oleh pencernaan, (f) harus bersifat higienis.

Klasifikasi zat gizi yang terpadat pada makanan menurut Cakrawati & Mustika (2012: 8) yaitu:

1) Karbohidrat merupakan zat gizi sumber energi utama dalam susunan menu sebagian besar masyarakat Indonesia. Pada umumnya, kandungan karbohidrat ini berkisar antara 60-70% dari total konsumsi energi. Bahan makanan sumber karbohidrat berasal dari makanan pokok seperti biji-bijian (beras, jagung, sorgum), ubi-ubian (kentang, singkong, ubi jalar) dan kacang-kacangan. Sebagai

bahan makanan pokok, karbohidrat mengandung zat pati dan gula yang mampu menghasilkan energi untuk berbagai aktivitas.

2) Protein adalah salah satu zat gizi memiliki peranan penting dalam pembentukan. Protein merupakan makromolekul yang menyusun lebih dari separuh bagian sel. Protein memiliki fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Protein dibagi menjadi dua protein hewani dan nabati.

3) Lemak merupakan cadangan energi tubuh paling besar. Kelebihan makanan dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak terutama pada jaringan bawah kulit, sekeliling organ dalam rongga perut, dan di jaringan intramuskuler. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung, dan sebagainya), mentega, margarin, dan lemak hewan (lemak daging dan ayam). Sumber lemak lain adalah kacang-kacangan dsb.

4) Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Vitamin dapat didapatkan pada buah-buahan.

5) Mineral merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan. Selain itu, mineral berperan dalam berbagai tahap metabolisme, terutama sebagai kofaktor dalam aktivitas enzim, pemeliharaan asam-basa, membantu transfer ikatan-ikatan penting melalui membran sel.

Bahan makanan atau gizi seimbang dikelompokkan berdasarkan PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang) menurut Almatsier (2004:12), yaitu:

- 1) Sumber energi atau tenaga, yaitu padi-padian atau sereal, umbi-umbian, serta hasil olahannya.
- 2) Sumber protein, yaitu sumber protein hewani, sumber protein nabati, serta hasil olahannya.
- 3) Sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah

Penempatan kelompok bahan makanan dalam kerucut berdasarkan jumlah yang digunakan dalam menu sehari-hari. Kelompok bahan makanan sebagai sumber energi ditempatkan di dasar kerucut, karena paling banyak dikonsumsi, kelompok bahan makanan sumber zat pengatur di tengah, sedangkan kelompok bahan makanan sumber protein di bagian atas kerucut, karena relatif paling sedikit. Jadi, dapat disimpulkan gizi adalah zat-zat atau kandungan makanan yang diperlukan tubuh untuk melakukan sesuai dengan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan serta sebagai sumber energi.

#### d. Prinsip Mendapatkan Makanan Sehat

Berdasarkan Depkes RI didalam Nuraini (2007: 19) , bahwa makanan yang sehat didapatkan melalui beberapa prinsip yaitu:

- 1) Pemilihan bahan baku makanan, bahan baku dalam pembuatan makanan menentukan hasil dari makanan, bahan baku yang baik akan , menghasilkan makanan yang baik, sedangkan bahan baku yang tidak baik akan menghasilkan makanan yang kurang baik.

- 2) Penyimpanan bahan baku, bahan makanan yang digunakan dalam proses produksi baik bahan baku, bahan tambahan harus disimpan dengan cara penyimpanan yang baik karena kesalahan dalam penyimpanan dapat berakibat penurunan mutu makanan.
- 3) Pengolahan makanan, pengolahan bahan makanan merupakan proses penting dalam menjaga kualitas gizi, higienis, dan masa simpan bahan makanan yang akan diproses sebelum dimasak. Dalam pengolahan makanan ada 4 aspek yang harus diperhatikan penjamahan makanan, cara pengolahan makanan, tempat pengolahan makanan, dan peralatan pengolahan makanan.
- 4) Penyimpanan makanan jadi, bertujuan untuk mencegah pertumbuhan dan perkembangan bakteri pada makanan dan mencegah timbulnya sarang hama dalam makanan.
- 5) Penyajian makanan, dalam menyajikan makanan harus diperhatikan tempat penyajian, alat penyajian, dan tenaga penyajian.

Prinsip untuk mendapatkan makanan sangatlah berpengaruh, karena di dalam prinsip tersebut terdapat urutan untuk mendapatkan makanan dengan baik dan sehat. Prinsip mendapatkan makanan yaitu dari pemilihan, penyimpanan, pengolahan, penyimpanan, penyajian makanan sangat berpengaruh dalam mendapatkan makanan yang sehat dan bersih. Pengetahuan yang diketahui dengan prinsip untuk mendapatkan makan ini dapat dijadikan panduan atau pedoman agar dalam mendapatkan makanan agar tidak mengurangi gizi atau kandungan yang terdapat dalam makanan tersebut.

Perilaku makan yang ditinjau dari pola makan seseorang menurut Worthington & Williams dalam Almatsier, Soetardjo & Soekatri (2011: 332) yaitu: (a.) Makan tidak teratur: melewatkan waktu makan (pagi, siang, malam) yang seharusnya dilakukan, pada umumnya remaja wanita melewatkan makan pagi atau makan malam dibandingkan remaja laki-laki, karena ingin tampil lebih kurus. Sebaiknya makan tiga kali sehari yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam, (b.) pola makan khusus, seperti contoh diet vegetarian: pada umumnya remaja ketika memutuskan untuk berdiet banyak diantaranya memutuskan untuk mengurangi konsumsi daging merah hingga semua produk makanan hewani, mengonsumsi produk makanan dari tumbuh-tumbuhan dan mengonsumsi buah-buahan.

Faktor yang dapat berpengaruh pada pemilihan siswa terhadap makanan menurut Worthington & Williams dalam Almatsier, Soetardjo & Soekatri (2011: 339) yaitu: (a.) rasa makanan yang mengkombinasikan lima indra seperti rasa, bau, sentuhan, penglihatan dan bunyi, (b.) harga makanan, mudah (praktis), ketersediaan dan kefamiliaran produk bagi konsumen, dan nilai gizi yang terkandung, (c.) faktor demografi yaitu faktor yang melibatkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan, dan latar belakang budaya pada suatu daerah, (d.) budaya dan agama seseorang yang mempengaruhi pemilihan makanannya, (e.) suatu kondisi tubuh sehat, seseorang dalam pemilihan makan yang didasarkan untuk menjaga tubuh dari permasalahan kesehatan dan atau menjaga penampilan, dan (f.) industri makanan dan media industri yang menawarkan produk makanannya yang menarik perhatian remaja dengan



penawaran yang dilakukan pada media elektronik seperti radio, televisi, internet, koran, papan reklame, dan lain-lain.

Pada masa usia remaja usia 12 – 15 tahun, remaja senang dengan makanan yang cepat saji, *soft drink*, *mie instant* yang dapat menimbulkan efek yang kurang bagus terhadap kesehatan. Penjelasan menurut Juaidi dan Noviyanda (2016: 78) bahwa sebagian besar pada usia remaja senang untuk mengkonsumsi makanan cepat saji atau makanan pinggir jalan yang sering disebut dengan jajanan kaki lima yang biasanya didalam makanan yang dikonsumsi remaja. Remaja sering kali tidak mengetahui bahwa makanan yang dimakan mengandung bahan-bahan yang berbahaya bagi tubuh menurut Cahandar & Suhanda (2007: 23) yaitu (1) formalin, formalin merupakan zat berbahaya bagi tubuh, makanan yang biasanya mengandung formalin pada jajanan anak seperti pada tahu yang bertahan lama, bentuknya sangat bagus, tidak mudah hancur, bau agak menyengat, (2) boraks, zat ini merupakan antiseptika, jika dikonsumsi akan merusak sistem saraf pusat, makanan seperti ini lebih kenyal, warna tampak lebih putih, dan (3) rodhamin b atau sering disebut dengan pewarna makanan yang membuat makanan tersebut menarik perhatian peserta didik. Gangguan kesehatan yang biasanya terjadi yaitu magh, diare, tumor, kanker, *stroke*, obesitas, diabetes dan sebagainya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa makanan bergizi sehat berimbang yaitu makanan yang mengandung zat-zat yang baik untuk tubuh, terutama bagi remaja sangat penting sekali kandungan asupan makanan yang dikonsumsi untuk masa pertumbuhan. Prinsip untuk mendapatkan makanan sehat melihat dari pemilihan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan makanan atau bahan baku,

penyimpanan makanan jadi, dan juga penyajian yang merupakan pedoman dalam mengolah makanan agar kandungan di dalam makanan tersebut tidak berkurang atau hilang. Makanan yang baik atau sehat yaitu makanan yang mengandung komposisi empat sehat lima sempurna.

### 3. Kesehatan Mental

#### a. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental menurut Rochman (2010: 26) yaitu terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan atau penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada dengan semaksimal mungkin, sehingga dapat membawa pada kebahagiaan serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup. Senada dengan Rochman, pengertian kesehatan mental menurut Semiun (2006: 50) kesehatan mental yaitu segala pengetahuan dan perbuatan yang dimiliki seseorang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kreatifitas, energi, dan dorongan yang ada dengan semaksimal mungkin sehingga membawa kebahagiaan diri dan orang lain, serta dapat terhindar dari gangguan atau penyakit mental.

Pendapat menurut Gutama et al (2014: 5) kesehatan mental merupakan sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan menggunakan kemampuan pengolahan stres. Kesehatan mental dan fisik saling mempengaruhi, gangguan kesehatan mental bukanlah sebuah keluhan yang

hanya diperoleh dari garis keturunan, akan tetapi tuntutan hidup yang berdampak pada *stress* berlebih akan berdampak pada gangguan kesehatan mental yang lebih buruk.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental yaitu kesehatan bukan hanya sehat secara fisik akan tetapi juga secara psikis, yang dimana memungkinkan perkembangan secara fisik dan psikis berjalan secara berdampingan yang membuat dampak positif dalam diri, sehingga seseorang dapat menyesuaikan baik dengan diri sendiri maupun lingkungan sekitar serta dapat memaksimalkan segala bakat dan potensi yang ada dalam diri yang membuat kebahagiaan dan meminimalisir seseorang terkena gangguan mental.

#### b. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental

Prinsip kesehatan mental adalah dasar-dasar yang harus ditegakkan manusia yang berguna mendapatkan kesehatan mental dan terhindar dari gangguan kejiwaan. Prinsip kesehatan mental menurut Kartono dalam Rochman (2010: 27) meliputi (1) pemenuhan kebutuhan pokok yaitu bahwa setiap manusia memiliki dorongan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik itu bersifat fisik, psikis, ataupun sosial, (2) posisi atau status sosial, setiap individu pasti berusaha mencari posisi dan status sosial dalam lingkungannya, (3) kepuasan yaitu kesadaran manusia untuk menilai dan penguasaan dirinya yang akan memberikan rasa senang, puas, dan bahagia.

Prinsip-prinsip kesehatan mental menurut Jaelani (2000: 85) mengemukakan ada delapan pokok prinsip-prinsip kesehatan mental yaitu:

- 1) Gambaran dan sikap baik pada diri sendiri, yaitu seseorang dapat menerima keadaan diri sendiri apa adanya, percaya terhadap dirinya sendiri sehingga mampu beradaptasi dengan orang lain, lingkungan, dan juga dengan Tuhan.
- 2) Keterpaduan atau integrasi diri yaitu keseimbangan seseorang dengan kekuatan jiwa dalam diri sendiri, kesatuan pandangan hidup, dan sanggup mengatasi stress (ketegangan emosi).
- 3) Perwujudan diri yaitu kemampuan mempergunakan potensi jiwa yang memiliki gambaran hidup, sikap yang baik terhadap diri sendiri serta meningkatkan motivasi dan semangat hidup.
- 4) Berkemampuan untuk menerima orang lain dengan melakukan aktivitas sosial dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggal.
- 5) Berminat dalam tugas dan bekerja, pribadi yang sehat dan normal adalah orang aktif, produktif, dan berminat dalam tugas dan pekerjaannya. Dapat bertanggung jawab dengan tugas dan pekerjaannya sehingga dapat menumbuhkan rasa kepuasan, kegembiraan dan kebahagiaan dalam dirinya.
- 6) Agama, cita-cita, dan falsafah hidup. Dengan agama manusia dapat terbantu dalam mengatasi persoalan hidup yang di luar kesanggupannya sebagai manusia yang lemah, dengan cita-cita manusia dapat bersemangat dan bergairah dalam perjuangan hidup yang berorientasi ke masa depan, dengan falsafah hidup manusia dapat menghadapi tantangan yang dihadapinya dengan mudah.
- 7) Pengawasan diri yaitu mampu mengendalikan keinginan atau hawa nafsu yang bersifat negatif dan lebih menggunakan akal pikiran dalam setiap perbuatan dan tingkah laku yang dilakukan.

8) Rasa benar dan tanggung jawab, yaitu membebaskan seseorang dari rasa bersalah, berdosa, dan kecewa sehingga akan menimbulkan rasa aman, nyaman, sehingga manusia dapat melakukan kebaikan dan kesuksesan.

Beberapa prinsip kesehatan mental menurut Latipun dan Notosoedirdjo (2014: 31) yaitu pengembangan dan penyesuaian diri yang merupakan dasar dari kebahagiaan hidup manusia. Derajat kebahagiaan antara lain dapat diukur dari kemantapan pelaksanaan prinsip-prinsip kesehatan mental tersebut, sedangkan untuk mencapai kesehatan mental ada tiga langkah atau metode yang harus ditempuh oleh manusia yaitu:

- 1) Pencegahan (*preventif*), yaitu metode yang digunakan untuk menghadapi dirinya sendiri dan orang lain guna mengurangi terjadinya gangguan kejiwaan. Dengan demikian manusia dapat menjaga dirinya dari goncangan bati dan ketidak tentraman hati.
- 2) Pengobatan (*kuratif*), yaitu pengobatan adalah usaha yang ditempuh untuk menyembuhkan dan merawat seseorang yang mengalami gangguan atau sakit kejiwaan sehingga dapat kembali menjadi sehat dan bersikap seperti sewajarnya.
- 3) Pembinaan (*konstruktif*), yaitu ditujukan untuk menjaga kondisi mental yang sudah baik termasuk meliputi cara yang ditempuh manusia untuk meningkatkan rasa gembira, bahagia, dan kemampuan menggunakan segala potensi dan bakat seoptimal mungkin.

Prinsip-prinsip dalam kesehatan mental dapat diambil secara garis besar bahwa individu tersebut dapat menerima keadaan diri sendiri sehingga dapat beradaptasi dengan orang lain, mampu memaksimalkan segala potensi yang ada di

dalam diri individu, dan dapat menerima kenyataan yang ada. Prinsip-prinsip tersebut dapat berjalan akan adanya dorongan dari dalam individu tersebut. Adapun untuk mencegah adanya ketidaknya nyamanan dengan melakukan tahap pencegahan, pengobatan, dan juga pembinaan.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental menurut Rochman (2010: 34) yaitu:

1) Biologis, faktor biologis sangat memberikan kontribusi yang sangat besar bagi kesehatan mental. Beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental diantaranya:

a) Otak, otak sangat kompleks dengan fisiologis. Keunikan otak manusia dalam mengekspresikan seluruh pengalaman hidupnya. Jika dipadukan dengan pandangan psikologi yaitu ada kesesuaian antara perkembangan fisiologis otak dengan perkembangan mental. Karena fungsi otak seperti motorik, intelektual, emosional, dan afeksi yang berhubungan dengan mentalitas manusia.

b) Sistem endokrin, sistem endokrin ini terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerjasama dengan sistem syaraf otonom atau gerakan yang otomatis tanpa disadari dan tanpa adanya perintah dari sistem syaraf pusat. Sistem endokrin ini berhubungan dengan kesehatan mental seseorang, gangguan kesehatan mental ini akibat sistem endokrin berdampak buruk pada mentalitas manusia. Sebagai contoh terganggunya kelenjar adrenalin berpengaruh pada kesehatan mental yaitu terganggunya *mood*, perasaan yang tidak dapat menganggulangi stress yang menekan akibat masalah yang dihadapinya.

c) Genetik, genetik diakui bahwa memiliki pengaruh yang besar terhadap mentalitas seseorang, gangguan ini terjadi karena tidak normal dalam hal jumlah dan struktur kromosom. Kromosom yang berlebihan atau berkurang juga dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan mental.

2) Faktor ibu selama kehamilan, selama berada dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya yaitu usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress, dan komplikasi.

3) Kebutuhan, apabila seseorang dapat memenuhi kebutuhan dapat meningkatkan sehat secara mental seseorang. Namun, apabila seseorang tidak dapat mengenali dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya merupakan salah satu dasar dari gangguan mental.

4) Lingkungan sosial, lingkungan sosial tertentu dapat menopang bagi kuatnya kesehatan mental sehingga membentuk kesehatan mental yang positif, dan sebaliknya aspek kehidupan sosial dapat menyebabkan *stress* yang mengganggu kesehatan mental. Lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap kesehatan mental yaitu interaksi sosial, keluarga, perubahan sosial (contoh: tidak terpenuhinya tuntutan politik, suatu kelompok yang melakukan pengerusakan atau penjarahan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental menurut Bakran dalam Rochman (2010: 40) yaitu:

1) Tekanan jiwa dalam keluarga, tekanan yang biasanya terjadi akibat perbedaan pendapat seseorang dengan anggota keluarga yang menyebabkan adanya pertengkaran maupun seseorang merasa tertekan akan hal tersebut.

- 2) Tekanan jiwa dalam pekerjaan, problematika seseorang di lingkungan pekerjaan juga terjadi karna seseorang gagal untuk mencapai prestasi, menghadapi atasan dan sebagainya yang dapat menjadikan seseorang terganggu dalam mental.
- 3) Tekanan dalam pergaulan lingkungan, hal ini terjadi karna seseorang tidak bisa beradaptasi secara baik di dalam pertemanan maupun dengan lingkungan yang beraneka ragam watak, sifat, dan perilaku dengan kecenderungan akan membuat seseorang tersebut berkecil hati dan akhirnya merasa tertekan.

Berdasarkan pendapat diatas bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu faktor biologis, ibu selama hamil, kebutuhan. Faktor-faktor tersebut berpengaruh akan kesehatan mental individu. Faktor yang lebih dominan adalah biologis terutama genetik karena kurangnya kromosom atau lebihnya kromosom.

#### d. Gangguan-gangguan Kesehatan Mental

Gangguan mental yang sering terjadi di lingkungan sekitar menurut Darajad dalam Rochman (2010: 45) gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik berhubungan fisik, maupun mental. Keabnormalan dalam gangguan jiwa dibagi menjadi dua yaitu gangguan jiwa (*neurose*) dan sakit jiwa (*psychose*) Rochman (2010: 46). Macam-macam gangguan jiwa yaitu:

- 1) *Neurasthenia* yaitu penyakit yang dimana tidak mendapatkan ketenangan jiwa, selalu merasa gelisah, tekanan dan pertentangan batin serta persaingan dalam hidup.
- 2) *Phobia* yaitu rasa takut yang tidak masuk akal, yang mengalami phobia tersebut tidak tahu mengapa penderita tersebut takut dan tidak dapat meghindari



dari rasa takut itu. Dengan rasa takut yang tidak masuk akal akan membuat bahan tertawaan orang yang menyebabkan penderita makin cemas.

3) Kompulsi yaitu gangguan jiwa yang menyebabkan penderita terpaksa melakukan sesuatu, baik yang masuk akal maupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukannya, maka penderita akan merasa gelisah dan cemas. Kegelisahan atau kecemasan itu akan hilang apabila tindakan itu dilakukannya, seperti contoh: mencuri terpaksa (*kleptomania*)

4) Kepribadian *psychopathi*, *psychopath* adalah ketidaksanggupan menyesuaikan diri yang mendalam dan kronis. Orang *psychopath* biasanya melimpahkan kesalahan yang penderita perbuat kepada orang lain. Segala perasaan yang tidak puas, konflik jiwa dan tekanan perasaan tidak dapat ditahan dan diatasi dengan wajar, akan tetapi diungkapkan dalam bentuk kelakuan-kelakuan yang menyebabkan orang lain menderita karenanya. Penderita akan bersifat agresif egois, tidak peduli dengan orang lain.

Gangguan kesehatan mental yang ada pada individu tersebut sangat berpengaruh dengan lingkungan sekitar. Penderita gangguan kesehatan mental ini dapat merugikan orang lain ataupun juga dapat melukai orang yang ada di sekitar. Penderita gangguan kesehatan mental ini cenderung cemas, gelisah, karena selalu terbayang pikiran negatif.

e. Ciri-ciri Anak Sehat Jasmani dan Rohani

Menurut Siswohardjono (1979: 24) ciri-ciri anak sehat secara jasmani dan rokhani yaitu sebagai berikut:

- 1) Tumbuh dengan baik, terlihat dari kenaikan tinggi dan berat badan secara teratur
- 2) Tangkas, gesit, gembira
- 3) Nafsu makan dan pencernaan baik
- 4) Bibir dan lidah kelihatan segar, nafas tidak berbau
- 5) Mata bersinar bersih
- 6) Kulit dan rambut bersih tidak kering
- 7) Senang melakukan kegiatan olahraga
- 8) Pandai menjaga keseimbangan antara kegiatan dan istirahat
- 9) Perasaan bebas tidak tertekan, pikiran kritis, konstruktif, kemauan keras
- 10) Perkembangan jasmani dan rohani berjalan harmonis sesuai dengan tingkat umur.

Jadi di pernyataan-pernyataan di atas bahwa kesehatan bukan hanya secara fisik akan tetapi secara mental yang memungkinkan akan berjalan secara bendampingan yang dimana anak yang sehat secara mental dapat berpengaruh pada pertumbuhan anak tersebut seperti anak tersebut tangkas, gesit, mata bersinar bersih dan sebagainya tanpa adanya tekanan dalam diri anak tersebut. Prinsip dalam kesehatan mental yaitu individu dapat menerima keadaan diri sendiri sehingga dapat beradaptasi dengan orang lain, mampu memaksimalkan segala potensi yang ada di dalam diri dan dapat menerima kenyataan. Kesehatan mental sangat dipengaruhi oleh faktor biologis, ibu selama kehamilan, kebutuhan hidup, dan juga lingkungan sosial. Apabila individu tersebut tidak mampu beradaptasi

maka akan mengalami gangguan kesehatan mental yang cenderung merugikan dan dapat menyakiti orang lain yang ada di sekitar.

#### 4. Perkembangan Remaja

Teori perkembangan menurut Yusuf (2007: 15) yaitu perubahan yang meningkat, maju dan *continue* dalam diri individu dari mulai lahir sampai meninggal. Pendapat perkembangan menurut Hawadi yang dikutip oleh Desmita (2015: 4) perkembangan yaitu keseluruhan proses perubahan dari potensi yang dimiliki individu dan tampil dalam kualitas kemampuan, sifat dan ciri-ciri yang baru. Pendapat Desmita (2015: 4) mengenai perkembangan yaitu bahwa perkembangan tidak terbatas pada pengertian pertumbuhan yang semakin membesar, melainkan di dalamnya juga terkandung serangkaian perubahan yang berlangsung secara terus-menerus yang bersifat tetap dari fungsi-fungsi jasmaniah dan rohaniah yang dimiliki individu menuju ke tahap kematangan melalui pertumbuhan, pematangan, dan belajar.

Perbedaan dari perkembangan dan pertumbuhan yaitu apabila pertumbuhan dapat terukur atau bersifat kuantitatif sebagai contoh tinggi badan, berat badan dan sebagainya, kemudian apabila perkembangan tidak dapat diukur atau bersifat kualitatif sebagai contoh emosi, kedewasaan seseorang dan sebagainya. Pertumbuhan menurut Desmita (2015: 5-6) dalam konteks perkembangan merujuk pada perubahan-perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu peningkatan dalam ukuran dan struktur seperti pertumbuhan badan, pertumbuhan kaki, kepala, jantung, paru-paru dan sebagainya, dengan demikian pertumbuhan lebih

cenderung pada kemajuan fisik sedangkan perkembangan lebih cenderung pada kemajuan mental atau perkembangan rohani.

Senada akan Desmita, Muhajir (2016: 273) juga berpendapat bahwa sejak lahir jasmani seseorang tumbuh berkembang, baik dalam bentuk badan, ukuran-ukuran badannya, maupun dalam kerjanya. Perkembangan dan pertumbuhan berjalan secara bersamaan sampai terus mencapai dewasa, kecuali perkembangan kecerdasan seseorang yang tidak akan berhenti. Jadi dapat disimpulkan bahwa perkembangan yaitu terjadinya serangkaian perubahan yang berlangsung secara terus menerus yang bersifat tetap yang menuju ke tahap kematangan melalui pertumbuhan dan pematangan dan belajar.

a. Prinsip-Prinsip Perkembangan

1) Prinsip perkembangan menurut Yusuf (2007: 17) yaitu: perkembangan merupakan proses yang tidak pernah berhenti, karena manusia secara terus berkembang atau berubah yang dipengaruhi oleh pengalaman atau belajar sepanjang hidupnya.

2) Semua aspek perkembangan saling mempengaruhi, baik itu secara fisik, emosi, intelegensi, maupun sosial, satu sama lainnya saling mempengaruhi. Seperti contoh apabila anak dalam pertumbuhan fisiknya mengalami gangguan, maka perkembangan lainnya akan terhambat kurang berkembangnya kecerdasan dan mengalami kelabilan emosional.

3) Perkembangan terjadi pada tempo yang berkelainan, perkembangan fisik dan mental mencapai kematangan yang terjadi pada waktu dan tempo yang berbeda. Contoh tangan, kaki dan hidung mencapai perkembangan yang

maksimum pada masa remaja, imajinasi kreatif berkembang dengan cepat pada masa kanak-kanak dan mencapai puncaknya pada masa remaja.

4) Setiap fase perkembangan mempunyai ciri khas, maksudnya yaitu bahwa setiap fase memiliki keunikan tersendiri dalam mengalami perkembangan. Sebagai contoh pada sejak lahir hingga umur dua tahun, anak lebih memusatkan untuk mengenal lingkungan dengan menguasai gerak-gerik fisik dan belajar berbicara dan sebagainya pada fase-fase selanjutnya.

5) Setiap individu yang normal akan mengalami tahapan/fase perkembangan, dalam menjalani hidupnya yang normal dan berusia panjang individu akan mengalami fase-fase perkembangan bayi, kanak-kanak, anak, remaja, dewasa, dan masa tua.

Prinsip-prinsip perkembangan di atas bahwa aspek perkembangan seseorang saling berpengaruh. Pada setiap fase terdapat ciri khasnya sendiri yang membuat individu memiliki keunikan dalam berkembang. Setiap individu yang normal akan mengalami fase atau tahap perkembangannya selama hidupnya.

#### b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan menurut Yusuf (2007: 31) yaitu

1) Hereditas (Keturunan/Pembawaan), hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan individu, karakteristik individu yang diwariskan oleh orangtuanya kepada anak yaitu segala potensi baik secara fisik maupun psikis yang dimiliki oleh individu.

2) Lingkungan perkembangan, lingkungan perkembangan adalah keseluruhan fenomena (peristiwa, situasi, dan kondisi) baik fisik maupun sosial yang mempengaruhi perkembangan seseorang, lingkungan yang menyangkut yaitu lingkungan keluarga, sekolah, kelompok sebaya, dan masyarakat.

Pendapat Muhajir (2016: 277) mengenai perkembangan dan pertumbuhan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor keadaan, seperti berikut ini :

1) Faktor keturunan, apabila orang tuanya besar-besar, maka mungkin sekali anak-anaknya juga besar-besar, kalau anaknya tinggi maka anaknya juga tinggi, walaupun menurut hukum genetika tidak selalu dapat demikian halnya.

2) Faktor bawaan, perkembangan anak seseorang sudah ditentukan pula oleh keadaannya selama di dalam kandungan.

3) Faktor luar, faktor luar ini penting sekali diperhatikan, pada hakekatnya manusia dapat mengendalikan factor luar yang sangat berpengaruh yaitu:

a) Keadaan gizi, kualitas gizi saat kandungan dan pada masa-masa pertumbuhan selanjutnya mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan jasmani dan kecerdasan.

b) Gangguan kesehatan, anak-anak yang sering sakit sudah barang tentu akan terganggu pertumbuhan badannya.

c) Rangsangan, dengan melakukan latihan jasmani atau berolahraga akan dirangsang untuk tumbuh menjadi lebih kuat dan sehat.

Perkembangan seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam maupun dari luar. Faktor dari dalam meliputi, hereditas atau keturunan, faktor lingkungan yang meliputi keadaan gizi individu, rangsangan dari luar dan sebagainya. Faktor-faktor

tersebut akan berkembang dengan normal apabila individu tersebut dapat berjalan secara berdampingan.

c. Aspek-aspek perkembangan

Aspek-aspek perkembangan terutama pada remaja meliputi fisik, intelegensi dan sosial, akan dibahas sebagai berikut:

1) Perkembangan fisik atau jasmani

Perkembangan tidak luput dari pertumbuhan yang berjalan secara berdampingan. Perubahan-perubahan pertumbuhan menurut Zigler dan Setenson dalam Desmita (2015: 190) secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat yaitu perubahan yang berhubungan dengan fisik, perubahan yang berhubungan dengan perkembangan seksual yang di paparkan sebagai berikut :

a) Perubahan ukuran tubuh

Perubahan fisik utama pada masa puber adalah perubahan ukuran tubuh dalam tinggi badan dan berat badan (Hurlock, 2003: 188). Bagi anak laki-laki permulaan periode pertumbuhan pesat tinggi tubuh dimulai pada usia 12 tahun 8 bulan sampai 15 tahun 3 bulan atau peningkatan tinggi badan yang terbesar terjadi setahun sesudah dimulainya masa puber. Karena periode pertumbuhan yang lebih lama, anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan pada saat sudah matang.

Pertambahan berat tidak hanya karena lemak, tetapi juga karena massa tulang dan jaringan otot bertambah besar. Pertambahan berat badan yang paling besar pada anak perempuan terjadi sebelum dan sesudah haid. Bagi anak laki-laki, pertambahan berat badan secara maksimum terjadi setahun atau dua tahun setelah

anak perempuan dan mencapai puncaknya pada usia 16 tahun. Walaupun berat badan mengalami peningkatan, agar tidak mengalami berat badan yang berlebih maka dapat melakukan pola hidup sehat seperti diet sehat, olahraga secara teratur dan sebagainya.

b) Perubahan dalam Proporsi Tubuh

Perubahan fisik pokok yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau menjadi besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lainnya. Ini tampak jelas pada hidung, kaki dan tangan. Badan yang kurus mulai melebar di bagian pinggul, bahu, dan ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari pada badan.

c) Perubahan pubertas

Perubahan pubertas menurut Hurlock (2003: 186) berpendapat usia masa puber anak perempuan yaitu 12 sampai 14 tahun, dengan kematangan rata-rata pada usia 13 tahun. Suatu periode dimana kematangan kerangka dan seksual terjadi dengan pesat terutama pada awal masa remaja. Rata-rata anak laki-laki menjadi matang pada usia 15 tahun. Kematangan sistem reproduksi .

Pada perempuan terlihat ciri-ciri pada fisik yaitu pinggulnya membesar, payudara membesar, tumbuh bulu di ketiak dan sebagainya. Masa puber pada perempuan ditandai dengan matangnya sistem reproduksi wanita terjadi perubahan yaitu kematangan sel telur yang dimana setiap bulan mengalami peristiwa menstruasi, menstruasi yaitu proses keluarnya sel telur bercampur dengan darah yang terjadi rutin sebulan sekali.



Pada laki-laki yaitu permulaan dari fisik seperti dada melebar, tungkai dan lengan memanjang dengan cepat, tumbuh kumis, bulu di ketiak, dan suara menjadi besar. Masa puber pada laki-laki yaitu ditandai dengan matangnya sistem reproduksi laki-laki ditandai dengan mimpi basah yaitu pengeluaran cairan semen di saat tidur yang hanya dialami oleh laki-laki. Mimpi basah sering dialami oleh remaja laki-laki yang sebagai menjadi tanda bahwa ia telah memasuki masa pubertas.

Aspek-aspek perkembangan individu salah satunya perkembangan jasmani secara fisik. Perkembangan dan pertumbuhan akan berjalan secara bedampingan agar individu tersebut dapat menjalani hidup dengan normal, pertumbuhan lebih cenderung akan sesuatu yang dapat diukur seperti tinggi badan, berat badan. Perkembangan lebih cenderung dengan sesuatu yang bersifat kualitatif yang tidak dapat terhitung seperti kedewasaan dan emosi individu.

## 2) Perkembangan Intelegensi

Perkembangan intelegensi menurut David Wechsler dalam Sarwono (2013: 89) intelegensi yaitu keseluruhan kemampuan individu untuk berfikir dan bertindak secara terarah serta mengolah dan menguasai lingkungan secara efektif. Jadi intelegensi mengandung unsur pikiran dan juga unsur rasio, perkembangan intelegensi menurut Sarwono (2013: 89) menjelaskan bahwa perkembangan intelegensi seseorang akan berkembang sesuai dengan umur mereka yang diambil dari pengalaman yang ia peroleh dari waktu ke waktu. Intelegensi dapat di ukur dengan tes IQ (*Intelligence Quotient*). Untuk melakukan tes IQ tersebut, tes maupun soal di sesuaikan dengan umur seseorang yang akan di tes.

Perkembangan intelegensi menurut Muhajir (2016: 275) perkembangan jiwa, emosi, dan intelek yaitu:

- a) Mulai belajar menghitung, membaca dan menulis, sudah mulai mengadakan konsepsi, simbolisasi dan belajar mengadakan komunikasi.
- b) Dimulai suatu perkembangan “kepribadian sosial” dan mulai menyadari konsep-konsep hidup.
- c) Pada masa pubertas (12-14 tahun), energi meluap-luap, dan hubungan dengan orang lain yang masih canggung.
- d) Nilai religi (agama), etik dan estetik belum mendalam.

Perkembangan intelegensi serangkaian perubahan dari mulai menghitung, membaca, menulis, sudah adanya komunikasi dengan orang lain, kepribadian sosial dan sebagainya yang dimana masih adanya adaptasi atau peralihan dari anak-anak menuju tahap yang lebih dewasa lagi. Pendapat senada akan perkembangan intelegensi menurut Jean Piaget dalam Sarwono mengenai intelegensi (2013: 95) yaitu bahwa setiap orang mempunyai sistem pengaturan dari dalam pada sistem kognitifnya. Sistem pengaturan ini terdapat sepanjang hidup seseorang dan berkembang sesuai dengan perkembangan aspek-aspek kognitif yaitu :

- a) Kematangan, yang merupakan perkembangan susunan syaraf, sehingga fungsi-fungsi indra menjadi lebih sempurna.
- b) Pengalaman, yaitu sehubungan timbal balik dengan lingkungannya.
- c) Transmisi sosial, yaitu hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial antara lain melalui pengasuhan dan pendidikan dari orang lain.

Intelegensi merupakan salah satu proses atau serangkaian proses perubahan baik secara kognitif ataupun juga sosial yang dimana pengalaman dan juga hubungan dengan orang lain intelegensi dapat berkembang karena adanya *sharing* atau bertukar pendapat sehingga menambah wawasan. Perkembangan intelegensi serangkaian perubahan dari mulai menghitung, membaca, menulis, sudah adanya

komunikasi dengan orang lain, kepribadian sosial dan sebagainya yang dimana masih adanya adaptasi atau peralihan dari anak-anak menuju tahap yang lebih dewasa lagi.

### 3) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial menurut Yusuf (2007: 122) yaitu pencapaian dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, dan tradisi yang menjadi satu kesatuan yang saling berkomunikasi dan bekerjasama, pendapat lain juga disampaikan oleh Desmita (2015: 205) perkembangan sosial yaitu kemampuan untuk berfikir secara kritis mengenai isu-isu dalam hubungan intrapersonal, yang berkembang sejalan dengan usia dan pengalaman, serta berguna untuk memahami orang lain dan menentukan bagaimana menentukan interaksi dengan mereka. Melalui pergaulan atau hubungan sosial, baik dengan orang tua, anggota keluarga, orang dewasa ataupun teman sebaya. Pada usia anak bentuk-bentuk tingkah laku sosial yaitu:

- a) Pembangkangan atau *negativisme*, suatu bentuk tingkah laku melawan. Tingkah laku ini terjadi sebagai reaksi terhadap penerapan disiplin atau tuntutan orangtua atau lingkungan yang tidak sesuai dengan kehendak anak.
- b) Agresi atau *aggression* yaitu perilaku menyerang balik secara fisik (nonverbal) maupun kata-kata (verbal). Agresi merupakan salah satu bentuk dari rasa frustrasi (rasa kecewa karena tidak terpenuhi kebutuhan/keinginannya).
- c) Berselisih atau bertengkar, keadaan ini terjadi apabila seorang anak merasa tersinggung atau terganggu oleh sikap atau perilaku orang lain.

- d) Menggoda atau *teasing*, yaitu sebagai bentuk dari tingkah laku agresif yang merupakan serangan mental terhadap orang dalam bentuk verbal (kata-kata ejekan atau cemoohan) yang dapat menimbulkan reaksi marah dari orang yang diejek.
- e) Persaingan, yaitu keinginan untuk melebihi orang lain.
- f) Kerjasama atau *cooperation* yaitu sikap mau bekerjasama dengan kelompok atau dengan teman-temannya.
- g) Tingkah laku berkuasa, yaitu dimana tingkah laku untuk menguasai situasi sosial, mendominasi atau bersikap sebagai bos, seperti meminta, menyuruh, dan mengancam atau memaksa orang lain.
- h) Mementingkan diri sendiri yaitu dengan sikap anak yang selalu ingin dipenuhi segala keinginannya dan apabila ditolak maka ia akan protes dengan menangis atau marah-marah.
- i) Simpati, yaitu sikap emosional yang mendorong individu untuk menaruh perhatian terhadap orang lain.

Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya baik itu dari orangtua, anggota keluarga, orang dewasa lainnya, dan teman sebaya. Apabila dengan lingkungan sosial tersebut memberikan peluang anak untuk berkembang secara positif maka anak tersebut dapat mencapai perkembangan sosial dengan matang. Namun apabila lingkungan sosial itu kurang kondusif, seperti perlakuan orangtua yang kasar, sering memarahi, tidak memberikan bimbingan dan sebagainya anak menampilkan perilaku minder, senang mendominasi orang lain, bersifat egois, senang menyendiri, kurang memiliki sifat

tenggang rasa, dan kurang memperdulikan norma dalam berperilaku. Perkembangan sosial juga tumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu dan pengalaman yang dialami oleh remaja tersebut.

Jadi dapat diambil secara garis besar bahwa perkembangan remaja dengan pertumbuhan remaja berjalan secara bedampingan agar anak tumbuh dan berkembang dengan normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja yaitu adanya hereditas atau keturunan, lingkungan perkembangan individu. Perkembangan individu meliputi aspek perkembangan fisik, intelegensi, dan sosial. Apabila semua dapat berjalan dengan baik baik perkembangan maupun pertumbuhan remaja tersebut dapat berkembang dan tumbuh dengan baik atau normal.

## 5. Hakikat Peserta Didik

### a. Pengertian Peserta Didik

Peserta didik dalam pasal 1 ayat UU RI NO. 20 Tahun 2003 dalam Nurfuadi (2012: 31) peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan dirinya melalui proses pendidikan pada jalur jenjang dan jenis pendidikan tertentu. Pendapat mengenai peserta didik menurut Desmita (2009: 39) peserta didik secara formal adalah orang yang sedang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis, pertumbuhan dan perkembangan merupakan ciri dari seseorang pendidik yang perlu bimbingan dari seorang pendidik. Pertumbuhan menyangkut fisik, perkembangan menyangkut psikis. Senada dengan yang lain Sardiman (2012: 111) menjelaskan

peserta didik adalah salah satu komponen manusiawi yang menempati posisi sentral dalam proses belajar mengajar.

Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan diri baik dari segi afektif, kognitif, dan psikomotor yang sebagai posisi sentral dalam proses belajar mengajar.

#### b. Kebutuhan Peserta Didik

Pemenuhan kebutuhan peserta didik disamping bertujuan untuk memberikan materi kegiatan setepat mungkin, juga materi pelajaran yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan, biasanya menjadi lebih menarik, dengan demikian akan membantu pelaksanaan proses belajar mengajar. Adapun yang menjadi kebutuhan peserta didik menurut Sardiman (2012: 113) kebutuhan peserta didik yaitu di bagi menjadi:

- 1) Kebutuhan jasmaniah, hal ini berkaitan dengan tuntutan peserta didik yang bersifat jasmaniah yang menyangkut dengan kesehatan jasmani yang dalam hal ini olahraga menjadi materi utama.
- 2) Kebutuhan sosial, pemenuhan keinginan untuk bergaul dengan sesama peserta didik dan guru serta orang lain, merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan sosial anak didik atau peserta didik. Guru dalam hal ini berperan penting untuk menciptakan suasana kerjasama antar peserta didik.
- 3) Kebutuhan intelektual, setiap peserta didik tidak sama dalam hal minat untuk mempelajari sesuatu ilmu pengetahuan. Guru dapat menciptakan program yang dapat menyalurkan minat masing-masing anak.

Kebutuhan peserta didik menurut Nurfuadi (2012: 38) dibagi menjadi enam yang akan dipaparkan seperti dibawah ini :

- 1) Kebutuhan jasmaniah, sesuai dengan kebutuhan jasmani merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan tidak terpengaruhi oleh lingkungan dan pendidikan.
- 2) Kebutuhan akan rasa aman, rasa aman merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan peserta didik, terutama rasa aman di dalam sekolah dan kelas.
- 3) Kebutuhan kasih sayang, semua peserta didik sangat membutuhkan kasih sayang, baik dari orangtua, guru, teman-teman sekolah, dan dari orang-orang yang berda di sekitarnya.
- 4) Kebutuhan akan penghargaan, kebutuhan ini akan terlihat dari kecenderungan peserta didik untuk diakui dan di perlakukan sebagai orang yang berharga diri.
- 5) Kebutuhan akan rasa sukses, peserta didik menginginkan agar sukses agar setiap usaha yang dilakukannya di sekolah, terutama bidang akademis berhasil dengan baik. Peserta didik akan senang dan juga puas apabila pekerjaan yang dilakukannya berhasil.
- 6) Kebutuhan akan agama, sejak lahir manusia telah membutuhkan agama. Yang dimaksud agama dalam kehidupan adalah iman yang diyakini oleh pikiran, diresapkan oleh perasaan dan dilaksanakan dalam tindakan, perbuatan, perkataan dan sikap.

Peserta didik juga mempunyai kebutuhan baik secara jasmani, rohani, dan juga sosial. Kebutuhan tersebut mempunyai pengaruh yang besar terhadap peserta didik akan menjalani proses belajar mengajar di dalam sekolah. Kebutuhan tersebut apabila dapat dipenuhi maka peserta didik dapat menjalankan perannya sebagai peserta didik dengan baik dan benar.

c. Karakteristik Peserta Didik

Peserta didik mempunyai karakteristik, menurut Sardiman (2012: 120) karakteristik peserta didik usia 12 sampai 17 tahun adalah keseluruhan kelakuan dan kemampuan yang ada pada peserta didik sebagai hasil dari pembawaan dan lingkungan sosialnya sehingga menentukan pola aktivitas dalam meraih cita-citanya, dibagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Karakteristik atau keadaan yang berkenaan dengan kemampuan awal *prerequisite skills*, seperti kemampuan intelektual, kemampuan berpikir, mengucapkan hal-hal yang berkaitan dengan aspek psikomotor, dan lain-lain.
- 2) Karakteristik yang berhubungan dengan latar belakang dan status sosial.
- 3) Karakteristik yang berkenaan dengan perbedaan-perbedaan kepribadian seperti sikap, perasaan, minat, dan lain-lain. Karakteristik peserta didik yang dapat mempengaruhi kegiatan belajar peserta didik yaitu: (a) latar belakang pengetahuan dan taraf pengetahuan, (b) gaya belajar, (c) usia kronologi, (d) tingkat kematangan, (e) spektrum dan ruang lingkup minat, (f) lingkungan sosial ekonomi, (g) hambatan-hambatan lingkungan dan kebudayaan, (h) intelegensi, (i) keselarasan dan *attitude*, (j) prestasi belajar, (k) motivasi dan lain-lain.



Karakteristik peserta didik menurut Nurfuadi (2012 : 36) karakteristik peserta didik dalam usia 11 sampai 15 tahun yaitu merupakan masa pubertas yang dimana suatu periode tumpang tindih antara masa anak akhir dengan masa remaja awal. Periode ini dibagi menjadi tiga tahap yaitu

- 1) Tahap prapuber, tahap ini bertumpang tindih dengan dua tahun terakhir masa anak akhir.
- 2) Tahap puber, tahap ini terjadi padabatas anatara periode anak dan remaja, dimana ciri kematangan seksual semakin jelas (haid dan mimpi basah).
- 3) Tahap pascapuber, tahap ini bertumpang tindih dengan dua tahun pertama masa remaja. Waktu masa puber relatif singkat selama (2-4 tahun) ini terjadi pertumbuhan dan perubahan pesat dan mencolok dalam proporsi tubuh, sehingga menimbulkan keraguan dan perasaan tidak aman. Perubahan ini berakibat pada menurunnya prestasi belajar.

Karakteristik peserta didik pada usia 11 tahun sampai 15 tahun yaitu pada usia tersebut merupakan usia peralihan dari masa anak-anak menuju tahap remaja yang dimana pada usia tersebut peserta didik cenderung labil. Periode masa anak akhir menuju remaja awal yaitu tahap prapuber, puber dan pascapuber. Tahap-tahap tersebut dapat dilewati oleh peserta didik dengan baik apabila terdapat pengarhan dari orang dewasa dengan pengaruh positif.

d. Karakteristik Peserta Didik SMP Negeri 14 Yogyakarta Tahun 2017/2018

Masa remaja merupakan waktu seorang anak berubah menjadi dewasa yaitu masa kanak-kanak akhir beralih menuju masa remaja. Masa ini dialami anak pada usia 11 tahun sampai masuk ke masa pubertas dan masa remaja awal yang berkisar

pada usia 12 – 15 tahun. Masa ini anak sudah matang bersekolah dan sudah siap masuk sekolah. SMP 14 Yogyakarta, berada pada daerah Kota Yogyakarta. Lokasi sekolah tergolong cukup dan terbatas akan sarana dan prasarana serta fasilitas penunjang kegiatan pembelajaran. Peserta didik terdiri dari 4 kelas dengan rata-rata perkelas 34 peserta didik.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, secara umum karakteristik peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta, adalah :

- a. Sebagian besar peserta didik kelas atas SMP Negeri 14 Yogyakarta berdomisili di wilayah Kota Yogyakarta dan Sleman (Condong Catur).
- b. Hasil pengamatan terlihat kebiasaan peserta didik dalam hal berangkat sekolah, terlihat sebagian besar peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta sebagian besar berangkat sekolah dengan diantar orang tua, daripada yang berangkat sekolah dengan transportasi umum atau sepeda sendiri.
- c. Dalam pembelajaran penjasorkes, terlihat peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta nampak antusias dan semangat dalam mengikuti proses pembelajaran (motorik).

## **B. Penelitian yang Relevan**

Usaha untuk melengkapi dan membantu penelitian ini, maka peneliti mencari bahan-bahan penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan diteliti, antara lain:

1. Ganda Saputra (2015) dengan judul Tingkat Pengetahuan Kesehatan Pribadi Peserta didik Kelas Atas SD Negeri 2 Sokawera Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Peserta

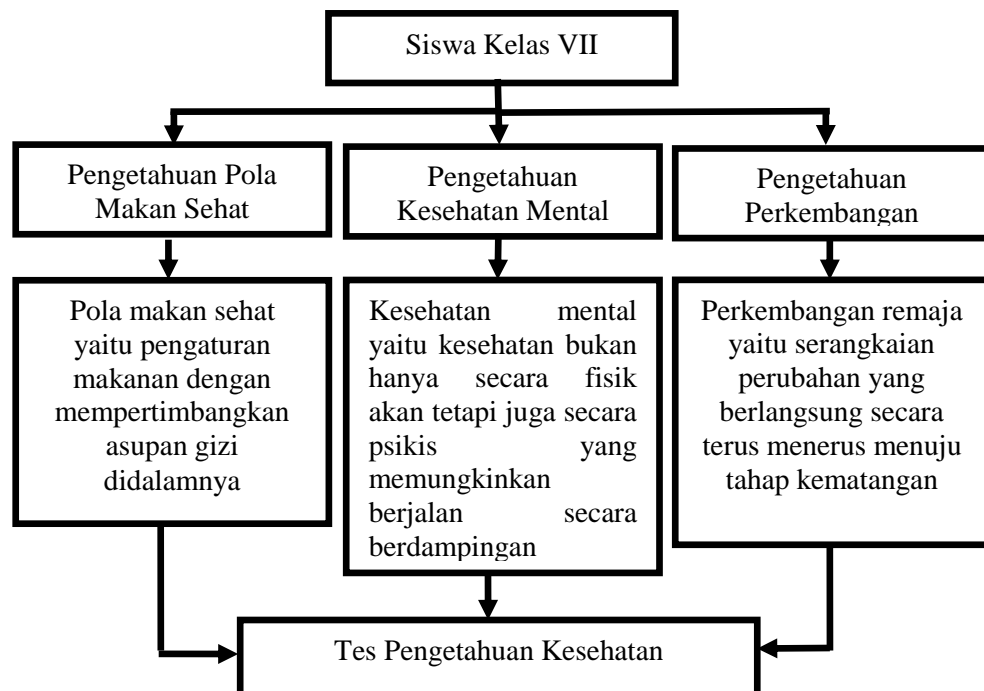
didik kelas atas SD Negeri 2 Sokawera kecamatan Patikraja kabupaten Banyumas terhadap kesehatan pribadi. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku Peserta didik kelas atas terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan pribadi Peserta didik kelas atas SD Negeri 2 Sokawera Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas ditunjukkan bahwa untuk kategori “tinggi” sebanyak 13 Peserta didik atau sebesar 20%; kategori “sedang” sebanyak 41 Peserta didik atau sebesar 63,08%; dan ketegori “rendah” sebanyak 11 Peserta didik atau sebesar 16,92%. Penelitian dijadikan penulis sebagai referensi tingkat pengetahuan kesehatan pribadi yang relevan dengan penelitian ini.

2. Anik Rahayuningsih (2016) dengan judul Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Pribadi Peserta didik Kelas 4 Dan 5 Sekolah Inklusi Sd Negeri Gadingan Kecamatan Wates Kabupaten Kulonprogo Tahun 2015 / 2016. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan pribadi kelas 4 dan 5 Sekolah Inklusi SD Negeri Gadingan Kecamatan Wates Kabupaten Kulonprogo Tahun 2015/ 2016. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku Peserta didik kelas atas terhadap tingkat pengetahuan tentang Sekolah Inklusi SD Negeri Gadingan di tunjukkan tingkat pengetahuan terhadap kesehatan pribadi ditunjukkan sebesar 6,06% sebanyak 4 Peserta didik berada pada kategori “sangat tinggi”, 33,33% sebanyak 22 Peserta didik berada pada kategori “tinggi”, 36,37% sebanyak 24 Peserta didik berada pada kategori “cukup”, 16,67% sebanyak 11 Peserta didik berada pada kategori “kurang”, dan 7,75% sebanyak 5 Peserta didik berada pada kategori “kurang sekali”

### C. Kerangka Berfikir

Peserta didik sekolah SMP Negeri 14 Yogyakarta masih sering jajan sembarangan di luar kantin sekolah, dan ada beberapa peserta didik yang masih melakukan perkelahian antar peserta didik. Hal tersebut berlawanan dengan perilaku yang diajarkan dalam pembelajaran penjasorkes atau PJOK yaitu dengan menerapkan pengetahuan kesehatan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui seberapa pengetahuan kesehatan peserta didik kelas VII di SMP 14 Yogyakarta. Setelah diperoleh data terkait tingkat pengetahuan, maka diharapkan ada tindak lanjut dari guru pendidikan jasmani atau penjasorkes atau PJOK di sekolah tersebut yaitu dengan memantau peserta didik untuk menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan kesehatan peserta didik terutama di lingkungan sekolah. Penjelasan diatas untuk keterangan secara bagan sebagai berikut:



Gambar1. Bagan Alur Tes Pengetahuan Kesehatan  
Sumber: Dokumen Peneliti

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian deskriptif menurut Arikunto (2013: 3) adalah penelitian yang hanya benar-benar memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancah, lapangan, dan wilayah tertentu”. Pada saat itu pada umumnya penelitian deskriptif merupakan penelitian non-hipotetif dan menggambarkan suatu variable, gejala atau keadaan (Arikunto 2013: 194) Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang berupa soal pilihan ganda yang harus dijawab oleh peserta didik. Penelitian ini menggambarkan pengetahuan kesehatan kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta tahun ajaran 2017/2018.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Negeri 14 Yogyakarta, yang beralamat di Jalan Tentara Pelajar, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada saat siswa mengikuti jam pelajaran penjasorkes atau PJOK. Di dalam SMP N 14 Yogyakarta kelas VII terdapat 4 kelas, kelas VIII terdapat 4 kelas, dan kelas IX terdapat 4 kelas dan masing-masing kelas terdiri 34 siswa. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 8 sampai 16 Maret 2018.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Menurut Arikunto (2013: 173) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas

obyek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008: 61). Berdasarkan dengan pendapat di atas maka peneliti ingin mengungkap seberapa pemahaman kesehatan siswa kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta. Sekolah tersebut memiliki 3 tingkatan kelas yaitu kelas VII, VIII, dan IX, disetiap tingkatan kelas terdapat 4 kelas parallel. Setelah berkomunikasi dengan guru penjas atau PJOK dan melihat rancangan pembelajaran di sekolah tersebut, maka peneliti memutuskan bahwa populasinya yaitu kelas VII, berikut ini adalah pembagian kelas VII yaitu kelas VII A, VII B, VII C dan VII D, setiap kelas VII yang berada di SMP Negeri 14 Yogyakarta berjumlah 34 siswa.

Tabel 1. Populasi peserta didik kelas VII Sekolah Menengah Pertama Negeri 14 Yogyakarta

<b>SMP Negeri 14 Yogyakarta</b>			
Kelas	Putra	Putri	Jumlah
VII A	18 siswa	16 siswa	34 siswa
VII B	18 siswa	16 siswa	34 siswa
VII C	18 siswa	16 siswa	34 siswa
VII D	20 siswa	14 siswa	34 siswa
Jumlah			136 siswa

Sumber : Staf Tatausaha SMP Negeri 14 Yogyakarta

## 2. Sampel

Menurut Arikunto (2013:174) menyatakan bahwa sampel adalah bagian dari populasi atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yang dimana untuk menentukan peserta didik yang akan dijadikan sumber data dengan adanya pertimbangan tertentu. Berdasarkan buku Prosedur Penelitian menurut Arikunto (2010: 183) yaitu pengambilan sampel harus didasarkan pada kriteria-kriteria. Kriteria tersebut lebih mengacu pada kelas

VII karena kelas IX peserta didik lebih dipersiapkan untuk ujian nasional, kelas VIII peserta didik lebih tinggi pada kegiatan sekolah atau kesiswaan, sedangkan kelas VII anak baru masuk ke sekolah dan diberikan bekal mengenai pengetahuan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan dirinya, dan masih dalam taraf pengenalan sekolah baik dari segi lingkungan dan kurikulum. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* kelas VII A sebagai penelitian dan VII B sebagai uji coba dengan adanya pertimbangan bahwa kelas VII C, dan VII D melakukan kegiatan sekolah yang dimana apabila peneliti akan melakukan penelitian maka peneliti akan mengganggu kegiatan tersebut.

#### **D. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dan batasan masalah yang telah ditetapkan maka variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu pengetahuan kesehatan peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta. Adapun definisi operasional variabel penelitian adalah pengetahuan kesehatan peserta didik kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta yaitu kemampuan dalam diri peserta didik untuk mengetahui dengan benar terhadap kesehatan. Pengetahuan kesehatan tersebut meliputi pengetahuan pola makan sehat, kesehatan mental, dan perkembangan remaja. Masing-masing faktor akan disusun butir pertanyaan pengetahuan peserta didik tentang pengetahuan kesehatan. Tingkat pengetahuan ini diukur dengan menggunakan soal pilihan ganda. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan tertutup yang dimana jawaban sudah disediakan oleh peneliti sehingga responden atau peserta didik memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan oleh peneliti.

## **E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah teknik-teknik yang dapat digunakan dalam pengambilan data. Terdapat beberapa teknik dalam pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi, dan kuisisioner. Dalam hal ini peneliti menentukan dengan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada responden. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dengan jenis pertanyaan tertutup yaitu dimana jawaban sudah disediakan sehingga responden hanya bisa memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Setiap butir soal terdapat empat butir jawaban dimana ada satu jawaban yang benar.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini berupa pengetahuan kesehatan peserta didik VII SMP Negeri 14 Yogyakarta. Adapun teknik pengumpulan datanya, yaitu :

- a) Sebelum soal dibagikan, peneliti menjelaskan kepada peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta tentang tata cara pengerjaan soal.
- b) Setelah semua peserta didik jelas atau mengerti tentang prosedur dalam mengerjakan soal, maka soal dibagikan ke semua peserta didik kelas VII yang sudah di tentukan sebelumnya dengan melalui proses yang disarankan oleh guru penjas dengan jumlah 34 siswa.
- c) Setelah peserta didik selesai mengerjakan maka soal dan lembar jawaban di tarik kedepan oleh peneliti



## 2. Instrumen Penelitian

### a. Langkah-langkah Menyusun Instrumen

Instrumen menurut Arikunto (2013: 191) yaitu bahwa instrumen adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dengan bentuk soal pilihan ganda. Kuisioner menurut Sumarni dan Salamah, 2006: 89 adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, dengan memberikan pertanyaan kepada peserta didik.

Ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen menurut Hadi (1991: 7-9), ketiga langkah tersebut adalah: mendefinisikan kontrak, menyidik faktor, dan menyusun butir-butir.

#### 1) Mendefinisikan Kontrak

Mendefinisikan kontrak adalah membuat batasan-batasan mengenai ubahan variabel yang diukur kontrak. Penelitian ini menggunakan variabel yang akan diukur adalah pengetahuan kesehatan pada peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta.

#### 2) Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah menyusun kontrak variabel di atas dijabarkan menjadi faktor-faktor yang akan diteliti. Penelitian ini, adapun faktor-faktor yang mengkontrak pengetahuan peserta didik tentang kesehatan meliputi : pengetahuan terhadap pola makan sehat, pengetahuan terhadap kesehatan mental, pengetahuan perkembangan remaja.

### 3) Menyusun Butir-butir Kuisisioner (Soal)

Untuk menyusun butir-butir kuisisioner, maka faktor-faktor tersebut kemudian dijabarkan menjadi kisi-kisi. Substansi bahan-bahan soal yang sudah ditetapkan, selanjutnya dibuat kisi-kisi yang mengacu pada pembuatan soal berdasarkan pada beberapa faktor yang mempengaruhi. Ada 3 faktor yang mempengaruhi pengetahuan peserta didik kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta tentang kesehatan, yaitu: pengetahuan terhadap pola makan sehat, pengetahuan terhadap kesehatan mental, dan pengetahuan perkembangan remaja. Untuk menguji validitas konstruk, maka dapat digunakan pendapat dari ahli (*experts judgment*).

Peneliti dalam menyusun butir soal peneliti mengacu pada aspek-aspek pengetahuan yang diajarkan di dalam pembelajaran penjasorkes atau PJOK maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Penelitian ini mendengarkan pendapat dari ahli (*experts judgment*), yaitu Drs. Sriawan, M.Kes yang dimana beliau sudah ahli dibidangnya sehingga peneliti tidak perlu melakukan *expert judgment* dosen yang lainnya seperti dijelaskan pada pedoman tugas akhir 2016. Kisi-kisi pengetahuan kesehatan diukur dengan skala nominal, yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 untuk pernyataan favorable. Sebaliknya pernyataan unfavorable jawaban benar diberi nilai 0 dan jawaban yang salah diberi nilai 1. Adapun kisi-kisi pengetahuan tersebut seperti tergambar pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Kisi-kisi Uji Coba Instrumen Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Tes Soal	Jumlah
Pengetahuan Kesehatan Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta	a. Pengetahuan terhadap pola makan sehat	1. Pengaturan pola makan	1,2,3,4	4 soal
		2. Kandungan yang terdapat pada makanan	5,6,7,8	4 soal
		3. Pola makan gizi sehat berimbang	9,10,11,12	4 soal
	b. Pengetahuan kesehatan mental mental	1. Kesehatan Mental	13,14,15,16	4 soal
		2. Kelainan Tingkah Laku	17,18,19,20	4 soal
		3. Anak sehat jasmani dan psikis	21,22,23,24	4 soal
	c. Pengetahuan perkembangan remaja	1. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja	25,26,27,28	4 soal
		2. Perkembangan dan pertumbuhan tubuh secara primer	29,30,31,32	4 soal
		3. Perkembangan Sosial dan Intelegensi	33,34,35,36	4 soal
Jumlah				36

## F. Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid adalah yang memiliki

validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2013: 211). Menguji kevaliditas dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* (Arikunto, 2013: 211) yaitu

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

- $r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara skor butir dengan skor total
- X = Skor butir
- Y = Skor total
- N = Banyaknya subjek

Perhitungan uji validitas menggunakan bantuan program *Microsoft Excel* dan *SPSS* versi 21. Suatu item pernyataan dikatakan valid apabila  $r_{xy} \geq r$  tabel atau  $r$  hitung  $\geq r$  tabel. Uji coba dalam penelitian ini menggunakan responden siswa yang berjumlah 34, sehingga  $r$  tabel sebesar 0,339. Artinya jika nilai hitung  $\geq r$  tabel maka pertanyaan tersebut dianggap valid sedangkan apabila kurang dari  $r$  tabel yang ditentukan yaitu 0,339 maka pernyataan tersebut dianggap tidak valid atau gugur.

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 36 item pertanyaan, terdapat 4 item yang tidak valid yaitu nomor 4, 9, 32 dan 35 karena nilai  $r$  hitung < dari  $r$  tabel, sehingga terdapat 32 pertanyaan yang dapat digunakan dalam penelitian. Kisi-kisi instrumen kuisioner penelitian setelah uji coba lapangan disajikan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Pengetahuan Kesehatan Peserta didik Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Tes Soal	Jumlah
Pengetahuan Kesehatan Kelas VII SMP Negeri 14 Yogyakarta	a. Pengetahuan terhadap pola makan sehat	1. Pengaturan pola makan	1,2,3	3 soal
		2. Kandungan yang terdapat pada makanan	4,5,6,7	4 soal
		3. Pola makan gizi sehat berimbang	8,9,10	3 soal
	b. Pengetahuan kesehatan mental	1. Kesehatan Mental	11,12,13,14	4 soal
		2. Kelainan Tingkah Laku	15,16,17,18	4 soal
		3. Anak sehat jasmani dan psikis	19,20,21,22	4 soal
	c. Pengetahuan perkembangan remaja	1. Pertumbuhan dan Perkembangn Remaja	23,24,25,26	4 soal
		2. Perkembangan dan pertumbuhan tubuh secara primer	27,28,29	3 soal
		3. Perkembangan Sosial dan Intelegensi	30,31,32	3 soal
Jumlah				32 soal

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas atau reliabel menurut Darmadi (2014: 116) reliabel menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut menunjukkan tingkat kestabilan, konsistensi sehingga instrumen

tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.

Pengujian reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang bukan 1 dan 0. Rumus *Alpha Cronbach*, sebagai berikut:

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan

$r_{11}$  : Reliabilitas instrumen

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  : Jumlah varians butir

$\sigma_t^2$  : Varians total

(Sumber: Arikunto, 2013: 239)

Perhitungan uji reabilitas menggunakan bantuan komputer Seri Program Statistik *SPSS* versi 21. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa reliabel, dengan koefisien reabilitas sebesar 0,960. Melihat dari tabel dibawah ini, dengan koefisien reabilitas 0,960 sehingga koefisien masuk dalam kateogri sangat kuat. Hasil selengkapnya uji reabilitas disajikan pada lampiran.

Tabel 4. Kategori Uji Reabilitas Instrumen

Rentang	Kategori
0,80-1,000	Sangat Kuat
0,60-0,799	Kuat
0,40-0,599	Sedang
0,20-0,399	Rendah
0,00-0,199	Sangat Rendah

Sumber Sugiono (2011:247)

## G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik statistik deskriptif. Statistik deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan peneliti Darmadi (2014: 313). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik deskriptif kuantitatif dengan persentase.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data kuantitatif, maka setiap jawaban dari data pertanyaan diberi skor. Adapun alternatif jawaban dan skornya adalah jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Besar frekuensi menurut Sudjiono (2010: 43) untuk mencari besarnya frekuensi relative (persentase) sebagai berikut:

Rumus frekuensi relative:

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

Keterangan:

P = Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F = Frekuensi

N = Jumlah Responden

Tabel 5. Pengkategorian Tingkat Pengetahuan Siswa kelas VII tentang Pengetahuan Kesehatan

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

Keterangan:

$M$  = Nilai rata-rata

$X$  = Skor responden ( nilai yang dihasilkan siswa)

$SD$  = *Standart Deviasi*

Sumber Syarifudin (2010: 113)

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

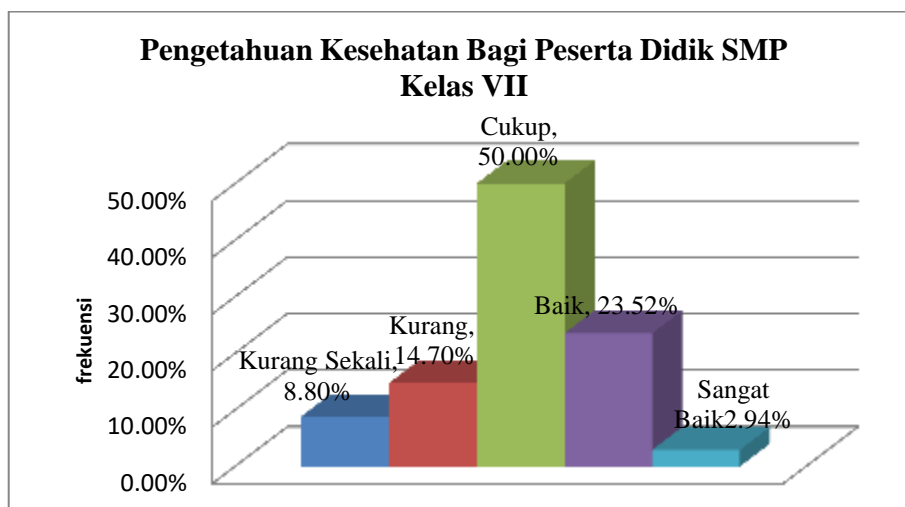
Deskripsi hasil penelitian pengetahuan kesehatan pada peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta secara keseluruhan diukur dengan kuisisioner yang berjumlah 32 butir dalam bentuk pertanyaan, dengan rentang skor 0 dan 1. Berdasarkan hasil data penelitian diperoleh nilai minimal = 15, nilai maksimal = 30, nilai *mean* sebesar = 24,35, median = 25, dan standar deviasi = 3,52. Deskripsi hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Deskripsi Pengetahuan Kesehatan pada Peserta didik SMP kelas VII

Interval	Frekuensi	%	Kategori
> 29,65	1	2,94	Sangat Baik
26,12 - 29,64	8	23,53	Baik
22,59 - 26,11	17	50	Cukup
19,06 - 22,58	5	14,71	Kurang
≤ 19,05	3	8,82	Kurang Sekali
Jumlah	34	100	

Apabila bentuk tabel tersebut ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini :





Gambar 2. Diagram Pengetahuan Kesehatan Bagi Peserta Didik SMP Kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta

Berdasarkan tabel dan gambar diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta yang masuk pada kategori sangat baik sebesar 2,94%, pada kategori baik sebesar 23,52%, pada kategori cukup sebesar 50,00%, kategori kurang sebesar 14,70% dan kategori kurang sekali sebesar 8,8%. Hasil tersebut lebih dominan dengan pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta yaitu cukup.

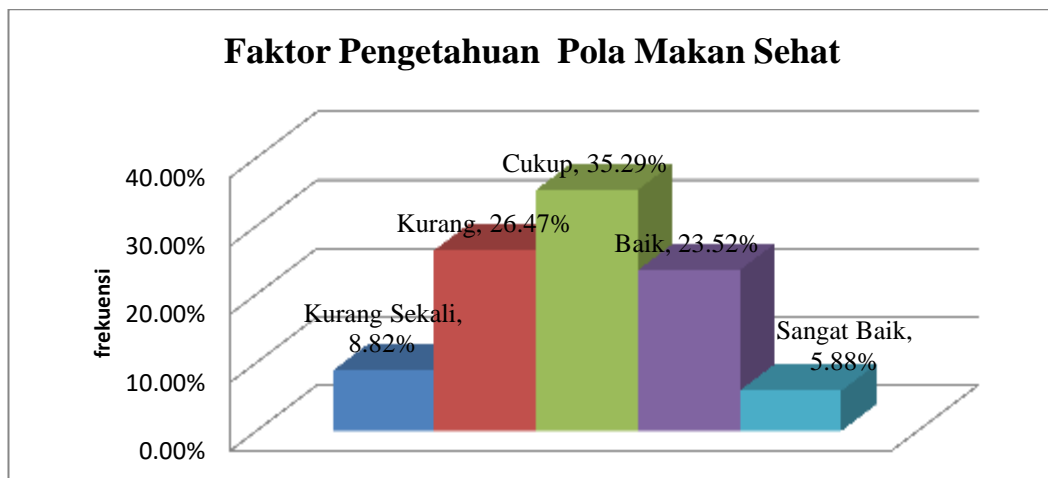
### 1. Faktor Pengetahuan Terhadap Pola Makan Sehat

Faktor pengetahuan terhadap pola makan sehat dalam penelitian ini di ukur dengan 10 butir pernyataan, dengan rentang skor 0 dan 1. Diperoleh hasil data penelitian nilai minimal = 5, nilai maksimal = 10, nilai *mean* sebesar = 7,73, median = 8, dan standar deviasi = 1,32. Deskripsi hasil penelitian pada Faktor pengetahuan terhadap pola makan sehat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Deskripsi Faktor Pengetahuan terhadap pola makan sehat

Interval	Frekuensi	%	Kategori
>9,75	2	5,88	Sangat Baik
8,42 - 9,74	8	23,53	Baik
7,09 - 8,41	12	35,29	Cukup
5,76 - 7,08	9	26,47	Kurang
$\leq 5,75$	3	8,82	Kurang Sekali
Jumlah	34	100	

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 3. Diagram Faktor Pengetahuan Pola Makan Sehat

Berdasarkan tabel dan gambar diatas dapat diketahui bahwa faktor pengetahuan terhadap pola makan sehat yang masuk pada kategori baik sekali sebesar 5,88%, pada kategori baik sebesar 23,52%, pada kategori cukup sebesar 32,29%, kategori kurang sebesar 26,47% dan kategori kurang sekali sebesar 8,82%.

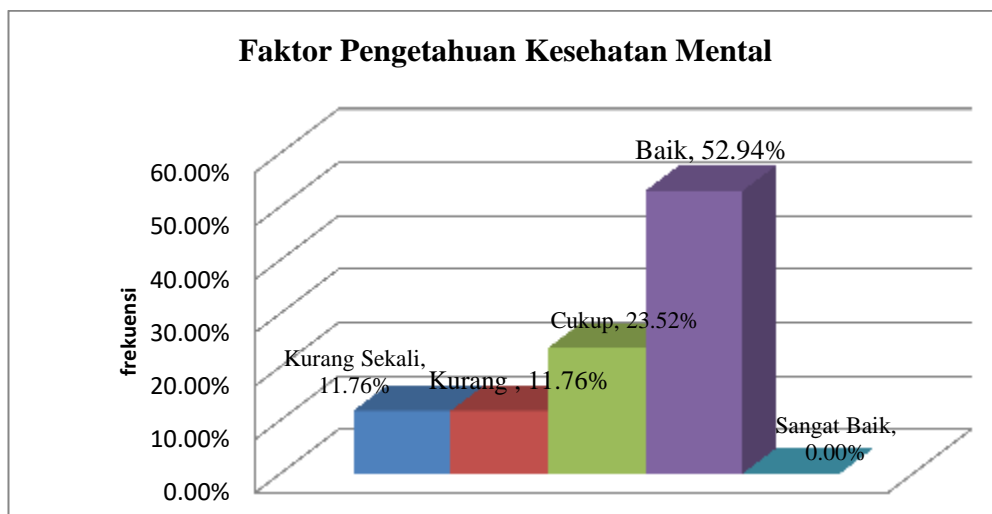
## 2. Faktor Pengetahuan Kesehatan Mental

Deskripsi hasil penelitian faktor pengetahuan kesehatan mental dalam penelitian ini di ukur dengan 12 butir pernyataan, dengan rentang skor 0 dan 1. Hasil data penelitian diperoleh nilai minimal = 6, nilai maksimal = 12, nilai *mean* sebesar = 10,21, median = 11, dan standar deviasi = 1,56. Deskripsi hasil penelitian pada Faktor pengetahuan kesehatan mental dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 8. Deskripsi Faktor Pengetahuan Kesehatan Mental

Interval	Frekuensi	%	Kategori
>12,56	0	0	Sangat Baik
10,99 - 12,55	18	52,94	Baik
9,42 - 10,98	8	23,53	Cukup
7,85 - 9,41	4	11,76	Kurang
$\leq 7,84$	4	11,76	Kurang Sekali
Jumlah	34	100	

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 4. Diagram Faktor Pengetahuan Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel dan gambar diatas diketahui faktor pengetahuan kesehatan mental yang masuk pada kategori baik sekali sebesar 0,00%, pada kategori baik sebesar 52,94%, pada kategori cukup sebesar 23,52%, kategori kurang sebesar 11,76% dan kategori sangat kurang sebesar 11,76%.

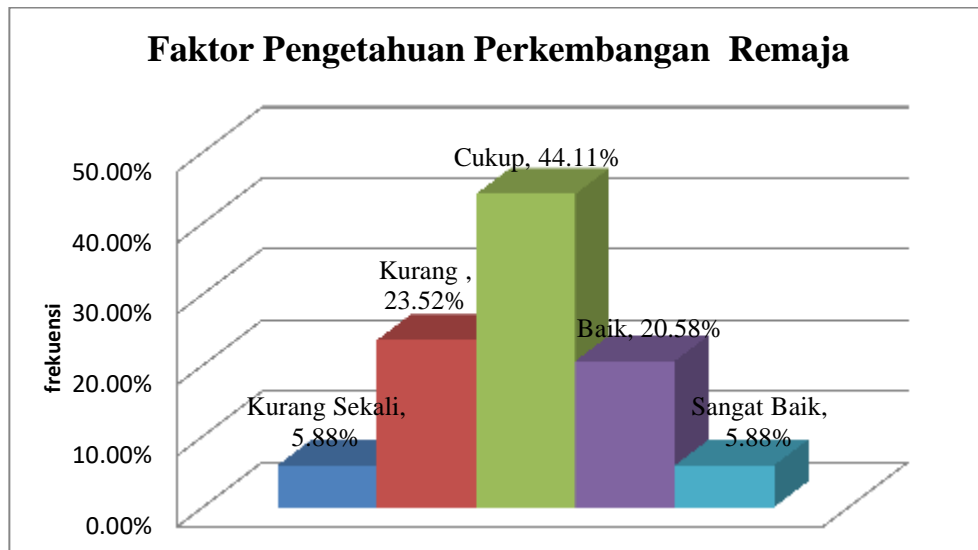
### 3. Faktor Pengetahuan Perkembangan Remaja

Deskripsi hasil penelitian faktor pengetahuan perkembangan remaja dalam penelitian ini di ukur dengan 10 butir pernyataan, dengan rentang skor 0 dan 1. Hasil data penelitian diperoleh nilai minimal = 2, nilai maksimal = 10, nilai *mean* sebesar = 6,41, median = 6, dan standar deviasi = 1,94. Deskripsi hasil penelitian pada faktor pengetahuan perkembangan remaja dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Deskripsi Faktor Pengetahuan Perkembangan Remaja

Interval	Frekuensi	%	Kategori
>9,34	2	5,88	Sangat Baik
7,39 - 9,33	7	20,59	Baik
5,44 - 7,38	15	44,12	Cukup
3,49 - 5,43	8	23,53	Kurang
≤ 3,48	2	5,88	Kurang Sekali
Jumlah	34	100	

Apabila bentuk tabel ditampilkan dalam bentuk diagram dapat terlihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 5. Diagram Faktor Pengetahuan Perkembangan Remaja Remaja

Berdasarkan tabel dan gambar diatas diketahui faktor pengetahuan perkembangan remaja yang masuk pada kategori baik sekali sebesar 5,88%, pada kategori baik sebesar 20,58%, pada kategori cukup sebesar 44,11%, kategori kurang sebesar 23,52% dan kategori sangat kurang sebesar 5,88%.

## B. Pembahasan

Pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kesehatan baik sehat secara jasmani, rohani maupun sosial, yang diketahui dan bisa dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan kesehatan juga mencakup segenap apa yang diketahui tentang dunia kesehatan, khususnya pola hidup sehat yang didapat dari melihat, mendengar dan merasakan serta dapat menerapkan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan kesehatan sangat penting karena untuk menjaga kesehatan diri tentu saja diperlukan pengetahuan kesehatan yang baik agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan baik dan normal.

Berdasarkan tabel dan gambar diatas diketahui pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta yang masuk pada kategori sangat baik sebesar 2,94%, pada kategori baik sebesar 23,52%, pada kategori cukup sebesar 50,00%, kategori kurang sebesar 14,70% dan kategori kurang sekali sebesar 8,8%. Hasil tersebut dominan akan pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta adalah cukup.

Hasil tersebut bahwa peserta didik SMP Negeri 14 Yogyakarta mempunyai pemahaman pengetahuan kesehatan yang dominan cukup, dengan persentase sebesar 50%. Proses pembelajaran penjasorkes atau PJOK dengan materi pengetahuan kesehatan yang telah diberikan pada peserta didik kelas VII, di dalam kelas VII terdapat karakteristik peserta didik yang berbeda-beda, tentu saja mempengaruhi daya tarik peserta didik terhadap pembelajaran penjasorkes dengan materi pengetahuan kesehatan, ada yang sangat tertarik dan juga sebaliknya sehingga dapat mempengaruhi kemampuan berfikir dari setiap anak. Apabila peserta didik tersebut tertarik dengan materi pengetahuan kesehatan maka peserta didik akan berusaha mendengarkan, mencari, dan belajar sehingga anak tersebut mampu memahami tentang isi materi yang disampaikan oleh guru dan begitu juga sebaliknya. Pengetahuan yang disampaikan kurang, sehingga peserta didik belum bisa menerapkan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari karena perilaku hidup sehat akan diterapkan dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari apabila seseorang tersebut memiliki bekal pengetahuan yang baik. Lebih lanjut akan menjelaskan seberapa pengetahuan peserta didik terhadap pengetahuan pola makan sehat, pengetahuan kesehatan mental dan

pengetahuan perkembangan remaja. Pengetahuan yang cukup baik tersebut dapat menjadi pendukung kesadaran peserta didik untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

### **1. Pengetahuan Terhadap Pola Makan Sehat**

Makanan sehat adalah makanan yang memiliki unsur zat yang baik jika dikonsumsi, tidak mengandung toksin atau zat-zat yang membahayakan tubuh dan mengandung unsur-unsur yang seimbang antara zat-zat, vitamin, dan mineral dalam Nuraini (2007: 14).

Berdasarkan hasil penelitian pada pengetahuan terhadap pola makan sehat sebagian besar masuk pada kategori cukup dengan persentase sebesar 32,29%, hasil tersebut dikatakan bahwa siswa mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pola makan sehat. Pengetahuan pola makan sehat diberikan agar peserta didik dapat memilah dan memilih makanan yang baik dikonsumsi ataupun tidak. Kurang tertariknya peserta didik dengan pengetahuan pola makan sehat sehingga materi yang dijelaskan oleh guru tidak dapat diterima baik oleh peserta didik atau peserta didik kurang memahami apa yang disampaikan oleh guru, banyaknya informasi makanan yang beredar baik dari media cetak maupun media sosial yang membuat peserta didik tertarik akan mencoba makanan tersebut tanpa mengetahui kandungan yang terdapat pada makanan, dapat diketahui kebiasaan peserta didik makan makanan yang kurang sehat, seperti masih banyak peserta didik yang membeli makanan pada pedagang kaki lima yang biasanya mengandung zat kimia yang berbahaya bagi tubuh dan juga mengonsumsi *junkfood* (makanan cepat saji).

## **2. Pengetahuan Kesehatan Mental**

Kesehatan mental juga dijelaskan oleh Semiun (2006: 50), kesehatan mental yaitu segala pengetahuan dan perbuatan yang dimiliki seseorang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kreatifitas, energi, dan dorongan yang ada dengan semaksimal mungkin sehingga membawa kebahagiaan diri dan orang lain, serta dapat terhindar dari gangguan atau penyakit mental.

Hasil penelitian faktor pengetahuan kesehatan mental sebagian besar terdapat pada kategori baik dengan persentase sebesar 52,94%, hasil tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian besar siswa mempunyai pemahaman baik mengenai kesehatan mental. Materi pengetahuan kesehatan mental yang diberikan oleh guru sebagian besar merupakan perilaku yang dapat dilihat oleh orang lain dan dapat dirasakan oleh diri sendiri dalam kehidupan sehari-hari, sehingga memudahkan peserta didik untuk memahami pengetahuan kesehatan mental, dalam proses pembelajaran guru memberikan contoh materi kesehatan mental juga yang terjadi atau dialami oleh peserta didik baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga peserta didik dapat memahami dengan baik pengetahuan kesehatan mental. Kesehatan mental bukan hanya sehat secara fisik akan tetapi juga secara psikis, yang dimana memungkinkan perkembangan secara fisik dan psikis berjalan secara berdampingan yang membuat dampak positif dalam diri.

## **3. Pengetahuan Perkembangan Remaja**

Perkembangan remaja menurut Desmita (2015: 4) bahwa perkembangan tidak terbatas pada pengertian pertumbuhan yang semakin membesar, melainkan



di dalamnya juga terkandung serangkaian perubahan yang berlangsung secara terus-menerus yang bersifat tetap dari fungsi-fungsi jasmaniah dan rohaniah yang dimiliki individu menuju ke tahap kematangan melalui pertumbuhan, pematangan, dan belajar

Hasil penelitian pada faktor pengetahuan perkembangan remaja sebagian besar masuk pada kategori cukup dengan persentase sebesar 44,11%. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian besar siswa cenderung mengetahui pertumbuhan yaitu fisik karena dapat diamati dan terlihat secara jelas dibandingkan dengan perkembangan. Siswa lebih mudah memahami dengan materi yang disampaikan oleh guru.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan sebaik-baiknya, tetapi masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, yaitu

1. Siswa sering mendapatkan kuisisioner sejenis dari mahasiswa prodi lain yang melakukan penelitian, sehingga kesungguhan siswa dalam mengerjakan pertanyaan kurang.
2. Siswa mengerjakan soal dengan terburu-buru karena ingin segera melakukan aktivitas lain yang membuat dirinya senang.
3. Siswa sudah melakukan pengambilan nilai materi pengetahuan kesehatan melalui UAS.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian dan pembahasan di atas pengetahuan kesehatan yang dimiliki peserta didik kelas VII di SMP N 14 Yogyakarta sebagian besar ada pada dominan cukup, akan dipaparkan sesuai dengan urutan persentase yang masuk pada kategori cukup sebesar 50,00%, pada kategori baik sebesar 23,52%, pada kategori kurang sebesar 14,70%, pada kategori kurang sekali sebesar 8,00% dan pada kategori sangat baik sebesar 2,94%.

#### **B. Implikasi**

Berdasarkan kesimpulan diatas, hasil penelitian ini mempunyai implikasi yaitu:

1. Menjadi informasi keadaan saat ini pada siswa kelas VII bagi sekolah mengenai pengetahuan kesehatan bagi peserta didik SMP kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta.
2. Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan kajian pustaka bagi peneliti selanjutnya, sehingga dapat dijadikan penelitian yang relevan.

#### **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang perlu disampaikan yaitu:

1. Bagi guru lebih banyak lagi membekali siswa dalam pengetahuan kesehatan.

2. Bagi sekolah untuk selalu memperhatikan pengetahuan kesehatan siswa, hal tersebut dikarenakan pengetahuan menjadi pendukung untuk menerapkan hidup sehat.
3. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan sampel dan populasi yang lebih luas, sehingga analisa mengenai pengetahuan kesehatan bagi Peserta didik SMP kelas VII dapat teridentifikasi lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustrianto, B. (2010). *Karakteristik siswa sekolah dasar*. Yogyakarta: SKRIPSI UNY
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Almatsier, S. (2004). *Penuntun diet*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Cakra, D & Mustika, N.H. (2012). *Bahan pangan gizi dan kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Darmadi, H. (2014). *Metode penelitian pendidikan dan sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Depkes RI. 2004. Buku Panduan Pengelolaan Program Perbaikan Gizi Kabupaten/ Kota. Jakarta. Diakses pada tanggal 29 November 2017, <http://www.depkes.com>.
- Desmita. (2009). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- \_\_\_\_\_. (2015). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Cahannar & Suhandi. (2007). *Makan sehat hidup sehat*: Jakarta: Buku Kompas
- Dimiyati & Mudjiono. (2009). *Belajar dan embelajaran*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Gutama at al. (2014). *Kesehatan mental masyarakat Indonesia (pengetahuan, dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental)*. Prosiding KS, Volume 2, Nomor 2, Desember 2014, 252.
- Hadi, S. (1991). *Analisis butir untuk instrumen*. Edisi Pertama, Yogyakarta: Andi Offset.
- Hurlock, E.B. (2003). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. (Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarwo). Jakarta: Erlangga. (Edisi asli diterbitkan tahun 1981 oleh McGraw-Hill College).
- Irianto, D.P (2007). *Panduan gizi lengkap*. Yogyakarta: Andi Offset
- Jaelani, A.F. (2000). *Penyucian jiwa dan kesehatan mental*, Jakarta: Azmah.

- Junaidi & Noviyanda. (2016). *Kebiasaan konsumsi fast food terhadap obesitas anak sekolah dasar Banda Aceh*. AcTion Journal, Volume 1, Nomor 2, November 2016, 78.
- Kriswanto, E.K. (2012). *Konsep, proses, dan aplikasi dalam pendidikan kesehatan*, Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kurnia, N. (2005). *Nutrisi, gizi dan kesehatan*, Bandung: PT Refika Aditama
- Latipun dan Notosoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan mental*, Malang: Universitas Negeri Malang.
- Muhajir. (2016). *Pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan*, Jakarta: Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang, Kemdikbud.
- Mukono. (2000). *Prinsip dasar kesehatan lingkungan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu kesehatan & ilmu perilaku*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraini, H. (2007). *Memilih & membuat jajanan anak yang sehat & halal*, Jakarta: Qultum Media.
- Nurfuadi. (2012). *Profesionalisme guru*, Purwokerto: Stain Press.
- Pratiwi, A.S. (2009). *Penilaian promosi kesehatan serta pola hidup sehat tenaga kerja hsm dan pp3 p.t. Krakatau steel sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan tenaga kerja*. Penelitian. Surakarta: FK UNS.
- Rochman, K.L. (2010). *Kesehatan mental*, Purwokerto: Stain Press.
- Saifudin, A. (2005). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Sardiman. (2012). *Interaksi dan motivasi belajar mengajar*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sarlito. (2013). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Sarwono, S.W. (2013). *Psikologi remaja*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan mental 1*, Yogyakarta: Kanisius.

- Siswojohardjono, S & Amrun. (1979). *Pendidikan kesehatan dan UKS*, Yogyakarta: PD Nasional Yogyakarta.
- Sudjiono, A. (2010). *Pengantar statistik pendidikan*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sugiyono. (2008). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_, (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarni, M & Salamah W. (2006). *Metode penelitian bisnis*, Yogyakarta: Andi Offset.
- Syarifudin, B. (2010). *Panduan ta keperawatan dan kebidanan dengan spss*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan & Dewi.(2010). *teori & pengukuran pengetahuan,sikap, dan perilaku manusia dilengkapi contoh kuesioner*, Yogyakarta: Numed.
- Wikipedia. (2017). *Pengertian pengetahuan*. Diunduh tanggal 27 November 2017 pukul 19.29. <http://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>.
- Yusuf, S. (2007). *Psikologi perkembangan anak & remaja*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kartu Bimbingan Tugas Akhir

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : *Yulan Jawa Diana*  
 NIM : *14601241123*  
 Program Studi : *PTKR*  
 Pembimbing : *Dr Frawon Miker*

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1.	<i>20/11/2017</i>	Revisi Bab I "Latar Belakang"	<i>[Signature]</i>
2.	<i>27/11/2017</i>	Revisi Bab I "Rumusan Masalah, Pembatasan Masalah, Identifikasi Masalah"	<i>[Signature]</i>
3.	<i>29/11/2017</i>	Revisi Penulisan dan tata bahasa	<i>[Signature]</i>
4.	<i>5/12/2017</i>	Revisi Bab II	<i>[Signature]</i>
5.	<i>11/12/2017</i>	Revisi Bab II tanda baca dan penulisan	<i>[Signature]</i>
6.	<i>12/12/2017</i>	Menambahkan bagan + perbaikan bab II	<i>[Signature]</i>
7.	<i>19/12/2017</i>	Revisi Bab II	<i>[Signature]</i>
8.	<i>1/1/2018</i>	Koreksi kalimat, populasi, sampel, instrumen	<i>[Signature]</i>
9.	<i>16/1/2018</i>	Revisi "Sampel" Bab II	<i>[Signature]</i>
10.	<i>18/1/2018</i>	Expert Judgment	<i>[Signature]</i>
11.	<i>26/1/2018</i>	Tata Bahasa Angket / Instrumen	<i>[Signature]</i>
12.	<i>31/1/2018</i>	Revisi Instrumen	<i>[Signature]</i>
13.	<i>6/2/2018</i>	Koreksi Bab I, II, III	<i>[Signature]</i>
14.	<i>6/3/2018</i>	Konsultasi Validasi & Reabilitas	<i>[Signature]</i>
15.	<i>21/3/2018</i>	Revisi Bab IV & V	<i>[Signature]</i>
16.	<i>22/3/2018</i>	Acc Bab I - V	<i>[Signature]</i>

*all uji*

Ketua Jurusan POR,



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





Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Alamat : Jl. Colombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp.(0274) 513092, 586168 psw: 282, 299, 291, 541

Nomor : 02.16/UN.34.16/PP/2018.

14 Februari 2018.

Lamp. : 1Eks

Hal : Permohonan Izin Penelitian.

Kepada Yth.

**Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Daerah Istimewa Yogyakarta.  
Jl. Jenderal Sudirman No. 5 Yogyakarta.**

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

Nama : Wulan Azva Diana  
NIM : 14601241123  
Program Studi : PJKR  
Dosen Pembimbing : Sriawan, M.Kes.  
NIP : 195808301987031003  
Penelitian akan dilaksanakan pada :  
Waktu : Januari s/d Februari 2018.  
Tempat/Objek : **SMP N 14 Yogyakarta, Jln. Tentara Pelajar Bumijo Jetis Yogyakarta.**  
Judul Skripsi : Pengetahuan Kesehatan Bagi Siswa SMP Kelas VII di SMP Negeri 14 Yogyakarta.

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



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

Tembusan :

1. Kepala SMP Negeri 14 Yogyakarta.
2. Kaprodi PJKR
3. Pembimbing TAS.
4. Mahasiswa ybs.

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari KESBANGPOL



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233  
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 14 Februari 2018

Nomor : 074/1738/Kesbangpol/2018  
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth. :  
Walikota Yogyakarta  
Up. Kepala Dinas Penanaman  
Modal dan  
Perizinan Kota Yogyakarta

Di  
YOGYAKARTA

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri  
Yogyakarta  
Nomor : 02.06/UN.34.16/PP/2018  
Tanggal : 14 Februari 2018  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal: **"PENGETAHUAN KESEHATAN BAGI SISWA SMP KELAS VII DI SMP NEGERI 14 YOGYAKARTA"** kepada :

Nama : WULAN AZVA DIANA  
NIM : 14601241123  
No. HP/Identitas : 087848466344/33051264033960003  
Prodi/Jurusan : Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi  
Fakultas/PT : Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta  
Lokasi Penelitian : SMP N 14 Yogyakarta, Jalan Tentara Pelajar Bumijo Jetis  
Yogyakarta  
Waktu Penelitian : 14 Februari 2018 s.d. 30 Maret 2018

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY selambat-lambatnya 6 bulan setelah penelitian dilaksanakan;
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Izin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



Tembusan disampaikan Kepada Yth.:

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Perizinan



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN**  
Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562682  
Fax (0274) 555241  
E-MAIL : [pmperizinan@jogjakota.go.id](mailto:pmperizinan@jogjakota.go.id)  
HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : [upik@jogjakota.go.id](mailto:upik@jogjakota.go.id)  
WEBSITE : [www.pmperizinan.jogjakota.go.id](http://www.pmperizinan.jogjakota.go.id)

**SURAT IZIN**

NOMOR : 070/0353  
0931/34

- Membaca Surat : Dari Surat Izin/ Rekomendasi dari Kepala Badan Kebangpoi DIY  
Nomor : 074/1738/Kesbangpoi/2018 Tanggal : 14 Februari 2018
- Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.  
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;  
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;  
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;  
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
- Dijinkan Kepada : Nama : WULAN AZVA DIANA  
No. Mhs/ NIM : 14601241123  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Keolahragaan - UNY  
Alamat : Jl. Colombo No. 1 Yogyakarta  
Penanggungjawab : Drs. Sriawan, M.Kes  
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan Judul Proposal : PENGETAHUAN KESEHATAN BAGI SISWA SMP KELAS VII DI SMP NEGERI YOGYAKARTA
- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta  
Waktu : 20 Februari 2018 s/d 20 Mei 2018  
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan  
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)  
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat  
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah  
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan  
Pemegang Izin

WULAN AZVA DIANA

Dikeluarkan di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 20-02-2018  
An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan  
Sekretaris



- Tembusan Kepada :
- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
  - 2. Kepala Badan Kesbangpoi DIY
  - 3. Ka. Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta
  - 4. Kepala SMP Negeri 14 Yogyakarta
  - 5. Ybs.

Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian dari SMP N 14 Yogyakarta



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS PENDIDIKAN  
SMP NEGERI 14

Jl Tentara Pelajar No.7 Yogyakarta Kode Pos: 55231 Telp (0274) 587550  
HOT LINE SMS SEKOLAH : 082222218014 EMAIL :  
smpn14.yogyakarta@yahoo.com  
HOT LINE SMS 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id  
WEBSITE : www.jogjakota.go.id

**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 070/ 111

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 14 Yogyakarta:

Nama : Drs. MARSONO,M.M  
NIP : 19670601 199303 1 007  
Pangkat/Gol : Pembina Tk.I, IV/b  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Organisasi : SMP Negeri 14 Yogyakarta  
Instansi : Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : WULAN AZVA DIANA  
NIM : 14601241123  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak.Keolahragaan - UNY

Benar-benar telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 14 Yogyakarta pada tanggal 8 s.d 16 Maret 2018 dengan judul "PENGETAHUAN KESEHATAN BAGI SISWA SMP KELAS VII DI SMP NEGERI YOGYAKARTA" dengan pembimbing Tri Waluyo, S.Pd

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 26 Maret 2018  
Kepala Sekolah  
  
Drs. MARSONO, M.M  
NIP.19670601 199303 1 007



SEGORO AMARTO

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

## Lampiran 6. Instrumen (Kuisisioner) Uji Coba

### Soal Pengetahuan Kesehatan

#### Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan pada tes ini dengan teliti.
2. Mohon diisi dengan kesungguhan dan penuh kejujuran saudara.
3. Untuk menjawab pertanyaan, berilah tanda silang (X) pada jawaban yang saudara pilih di lembar jawaban yang telah disediakan.
4. Jawaban yang saudara berikan tidak akan berpengaruh negative terhadap reputasi saudara.
5. Kerahasiaan jawaban saudara tetap saya pegang.

#### **Pilihlah jawaban benar dibawah ini dengan cara memberi tanda silang (X) !**

1. Makanan yang sehat adalah...
  - a. makanan cepat saji
  - b. makanan yang mengandung karbohidrat
  - c. makanan yang mengandung gizi yang seimbang dan terbebas dari unsur berbahaya bagi tubuh.
  - d. makanan yang mengandung tinggi kalori rendah gizi
2. Agar energi dapat terpenuhi sebaiknya kita makan ... dalam sehari.
  - a. satu kali
  - b. tiga kali
  - c. dua kali
  - d. empat kali

3. Jumlah makanan yang kita perlukan setiap hari untuk memenuhi energi tergantung dari...
  - a. diri sendiri
  - b. jenis kelamin dan pekerjaan
  - c. lemak dalam tubuh
  - d. buah yang dikonsumsi
4. Prinsip mendapatkan makanan sehat secara runtut yaitu...
  - a. pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan makanan jadi, dan penyajian.
  - b. pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan, pengolahan dan penyajian.
  - c. pemilihan bahan baku makanan, pengolahan, dan penyajian.
  - d. penyimpanan makanan, pengolahan, penyajian, dan hidangan.
5. Makanan seimbang terdiri dari...
  - a. karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral
  - b. protein, vitamin, lemak, dan sayur mayur
  - c. karbohidrat, protein, jagung, vitamin dan mineral
  - d. protein, lemak, susu, sayur mayur dan buah
6. Dibawah ini makanan yang tidak mengandung karbohidrat adalah...
  - a. nasi
  - b. jagung
  - c. buah-buahan
  - d. gandum

7. Bahan makanan yang berfungsi sebagai sumber tenaga, sumber panas dan cadangan makanan adalah fungsi dari...
  - a. karbohidrat
  - b. protein
  - c. vitamin
  - d. lemak
8. Tubuh sangat memerlukan serat, dibawah bahan makanan yang mengandung serat adalah...
  - a. nasi
  - b. jagung
  - c. buah dan sayur
  - d. telur
9. Makanan yang mengandung bahan pengawet boraks mempunyai ciri-ciri...
  - a. makanan lebih putih, lembek dan tahan lama
  - b. makanan lebih kenyal, mengkilat, dan lebih putih
  - c. makanan lebih kenyal, tahan lama, dan kusam
  - d. makanan lebih putih, lebih kenyal, dan tidak tahan lama
10. Pedagang makanan yang menjual makanannya di pinggir jalan biasanya untuk menarik perhatian siswa menggunakan rodhamin b, yang dimaksud dengan rodhamin b adalah...
  - a. pengental makanan
  - b. pengembang makanan

- c. pewarna makanan
  - d. pengental makanan
11. Makanan cepat saji merupakan makanan yang banyak mengandung kalori akan tetapi rendah gizi sehingga menyebabkan gangguan kesehatan yaitu...
- a. obesitas
  - b. jantung
  - c. diare
  - d. kebutaan
12. Makanan yang dijual di pinggir jalan biasanya mengandung zat kimia yang berbahaya untuk tubuh, salah satunya formalin, yang dimaksud formalin yaitu...
- a. pewarna makanan
  - b. pengental makanan
  - c. perasa makanan
  - d. pengawet mayat
13. Kesehatan mental adalah...
- a. kesehatan secara fisik
  - b. kesehatan baik itu secara jasmaniah dan psikis yang saling berhubungan
  - c. kesehatan yang tumbuh kembang secara fisik
  - d. kesehatan secara psikis yang tidak dipengaruhi oleh fisik
14. Kesehatan mental seseorang mempengaruhi perkembangan...



- a. intelektual, dan emosial yang optimal
  - b. emosional yang berapi-api
  - c. emosional yang berlebihan
  - d. intelektual,dan emosi yang meletup-letup
15. Kesehatan mental tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal. Berikut ini contoh faktor eksternal yaitu...
- a. keturunan
  - b. gen
  - c. warna kulit
  - d. lingkungan
16. Saat menghadapi masalah yang berat, seseorang dapat mengalami stress yang berlebih sehingga dapat mengganggu...
- a. perabaan
  - b. pendengaran
  - c. kesehatan mental
  - d. penglihatan
17. Tanda-tanda orang yang sehat secara mentalnya yaitu...
- a. tingkah laku wajar
  - b. sering tertawa sendiri
  - c. sering murung
  - d. mudah marah

18. Ciri-ciri tingkah laku remaja sedang mengalami gangguan kesehatan mental yaitu...
- sering tertawa dan menangis sendiri
  - tidak mudah tersinggung
  - bereaksi wajar
  - tidak terlalu khawatir
19. Kasus remaja yang kabur dari rumah bisa disebabkan oleh...
- diacuhkaan, merasa tidak nyaman, dan merasa tidak ada teman
  - disayang oleh keluarga
  - mempunyai banyak teman
  - selalu mendapatkan apa yang ia inginkan
20. Remaja yang mudah tersinggung, merasa was-was, cemas dan sering menyeletuk di depan kelas dengan perkataan yang menyakitkan merupakan ciri-ciri dari...
- sehat secara mental
  - sehat secara fisik
  - gangguan kesehatan mental
  - sehat secara sosial
21. Anak dengan tingkah laku normal yaitu tidak mudah merasa khawatir, cemas, dan emosinya dapat terkontrol dengan baik merupakan salah satu bagian dari...
- sehat secara fisik
  - sehat secara sosial

- c. sehat secara mental
  - d. sehat secara religius
22. Ciri-ciri anak sehat secara jasmani dan rokhani yaitu...
- a. tumbuh dengan baik, tangkas, gesit, gembira, dan dapat beradaptasi dengan baik
  - b. tumbuh dengan baik, susah beradaptasi, gesit, dan gembira
  - c. nafsu makan baik, disiplin, jujur, susah beradaptasi, dan muncul sifat-sifat negative
  - d. dapat beradaptasi, tumbuh dengan baik, murung, nafsu makan tidak baik
23. Mata bersinar, badan bugar, kulit bersih dan rambut bersih merupakan salah satu ciri-ciri dari...
- a. sehat secara jiwa
  - b. sehat secara psikis
  - c. sehat secara fisik
  - d. sehat secara sosial
24. Adanya perasaan yang aman, merasa tidak rendah diri, memiliki rasa nyaman dan emosi yang positif lainnya merupakan bagian dari...
- a. sehat secara mental
  - b. sehat secara hati
  - c. sehat secara fisik
  - d. sehat secara sosial

25. Pertumbuhan jasmani yaitu perubahan pada tubuh seseorang yang dapat diukur dan bersifat...
- kualitatif
  - kuantitatif
  - tidak dapat terukur
  - realita
26. Tinggi badan dan berat badan seseorang merupakan salah satu contoh dari...
- perkembangan
  - pematangan
  - pertumbuhan
  - kematangan
27. Perkembangan dan pertumbuhan berjalan secara berdampingan terus menerus sampai mencapai dewasa, tetapi untuk perkembangan...seseorang tidak akan berhenti.
- kekuatan
  - kecerdasan
  - tinggi badan
  - berat badan
28. Pertumbuhan fisik seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dibawah ini yang tidak mempengaruhi yaitu...
- keturunan
  - pola makan

- c. pola asuh
  - d. status sosial
29. Apabila remaja putri pertama kali mengalami menstruasi, remaja putri tersebut dalam masa...
- a. lansia
  - b. puber
  - c. dewasa
  - d. adolenses
30. Pada saat menstruasi terjadi...
- a. pertumbuhan zigot
  - b. pertumbuhan sel telur
  - c. pematangan sel telur
  - d. luruhnya lapisan pada dinding rahim
31. Masa pubertas pada laki-laki yaitu akan mengalami...
- a. mimpi basah
  - b. fisik makin kuat
  - c. mempunyai banyak teman
  - d. kulit semakin halus
32. Ciri-ciri pertumbuhan fisik laki-laki saat memasuki masa puber yaitu...
- a. dada menjadi bidang, tumbuh jakun, tumbuh kumis
  - b. mimpi basah, tumbuh kumis dan jakun
  - c. dada menjadi bidang, mimpi basah, dan tumbuh kumis
  - d. tumbuh jakun, tumbuh kumis dan kulit semakin halus

33. Perkembangan intelegensi sama dengan perkembangan...
- bercerita
  - berargumen
  - berfikir dan bertindak
  - berpendapat
34. Perkembangan intelegensi dapat diukur dengan...
- test kejujuran
  - test IQ
  - test keberanian
  - test ketrampilan
35. Perkembangan sosial dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu...
- pengalaman, keluarga, dan lingkungan
  - keluarga, lingkungan, dan pola makan
  - pola hidup, lingkungan dan pengalaman
  - lingkungan, pola tidur, dan keluarga
36. Perkembangan sosial yaitu interaksi antara 2 orang atau lebih yang berkembang dan tumbuh seiring berjalannya...
- waktu dan pertumbuhan fisik
  - waktu dan perkembangan jiwa seseorang
  - waktu dan pengalaman yang dialami remaja tersebut
  - waktu dan perkembangan mental seorang remaja.

Lampiran 7. Lembar Jawab Instrumen Uji Coba

Nama Responden : Annisa Bulan Kenargo  
 No Urut : 04  
 Kelas : VII B  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Asal Sekolah : SMP 1A Yogyakarta

JAWABAN

Pilihan Ganda

- |   |   |
|---|---|
| 1. A B <input checked="" type="checkbox"/> D    | 19. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 2. A <input checked="" type="checkbox"/> C D    | 20. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> B C D    | 21. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   |
| 4. A <input checked="" type="checkbox"/> C D    | 22. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 5. <input checked="" type="checkbox"/> B C D    | 23. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   |
| 6. A B <input checked="" type="checkbox"/> D    | 24. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 7. <input checked="" type="checkbox"/> B C D    | 25. A B C D                                     |
| 8. A B C D                                      | 26. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 9. A B <input checked="" type="checkbox"/> D    | 27. A B C <input checked="" type="checkbox"/> D |
| 10. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   | 28. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   |
| 11. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 29. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   |
| 12. A B C <input checked="" type="checkbox"/> D | 30. A B C <input checked="" type="checkbox"/> D |
| 13. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   | 31. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 14. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 32. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 15. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   | 33. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   |
| 16. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   | 34. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   |
| 17. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 35. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |
| 18. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 36. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   |

Lampiran 8. Hasil Uji Coba Instrumen

**Scale: ALL VARIABLES**

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	34	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	34	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Item
.960	36

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	26.44	92.799	.857	.957
item_2	26.35	95.387	.642	.959
item_3	26.44	95.769	.505	.960
item_4	26.35	101.084	-.108	.963
item_5	26.44	93.769	.741	.958
item_6	26.44	92.618	.879	.957
item_7	26.41	93.583	.795	.958
item_8	26.47	91.954	.927	.957
item_9	26.32	102.044	-.245	.963
item_10	26.41	96.856	.395	.960
item_11	26.41	95.037	.616	.959
item_12	26.50	94.439	.621	.959
item_13	26.32	95.135	.731	.958
item_14	26.47	94.135	.673	.958
item_15	26.44	92.921	.842	.957
item_16	26.53	93.045	.760	.958
item_17	26.50	92.076	.888	.957



item_18	26.35	94.538	.758	.958
item_19	26.44	94.860	.611	.959
item_20	26.50	95.227	.533	.959
item_21	26.44	95.406	.547	.959
item_22	26.26	97.776	.445	.960
item_23	26.35	94.599	.750	.958
item_24	26.41	92.553	.924	.957
item_25	26.41	95.098	.608	.959
item_26	26.53	94.681	.580	.959
item_27	26.44	92.193	.930	.957
item_28	26.41	95.159	.601	.959
item_29	26.44	95.406	.547	.959
item_30	26.38	94.607	.703	.958
item_31	26.53	92.075	.868	.957
item_32	26.29	100.214	.011	.962
item_33	26.47	95.226	.549	.959
item_34	26.44	92.618	.879	.957
item_35	26.32	100.832	-.079	.962
item_36	26.47	94.317	.652	.959

$$Df = N - 2$$

$$32 = 34 - 2$$

$$r \text{ tabel} = 0.339$$

Jika *corrected item total correlation* < 0,339, maka butir pertanyaan dinyatakan gugur. Butir yang dinyatakan gugur

4 9, 32, 35

## Lampiran 9. Instrumen (Kuisisioner) Penelitian

### Soal Pengetahuan Kesehatan

#### Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan pada tes ini dengan teliti.
2. Mohon diisi dengan kesungguhan dan penuh kejujuran saudara.
3. Untuk menjawab pertanyaan, berilah tanda silang (X) pada jawaban yang saudara pilih di lembar jawaban yang telah disediakan.
4. Jawaban yang saudara berikan tidak akan berpengaruh negative terhadap reputasi saudara.
5. Kerahasiaan jawaban saudara tetap saya pegang.

#### **Pilihlah jawaban benar dibawah ini dengan cara memberi tanda silang (X) !**

1. Makanan yang sehat adalah...
  - a. makanan cepat saji
  - b. makanan yang mengandung karbohidrat
  - c. makanan yang mengandung gizi yang seimbang dan terbebas dari unsur berbahaya bagi tubuh.
  - d. makanan yang mengandung tinggi kalori rendah gizi
2. Agar energi dapat terpenuhi sebaiknya kita makan ... dalam sehari.
  - a. satu kali
  - b. tiga kali
  - c. dua kali
  - d. empat kali

3. Jumlah makanan yang kita perlukan setiap hari untuk memenuhi energi tergantung dari...
  - a. diri sendiri
  - b. jenis kelamin dan pekerjaan
  - c. lemak dalam tubuh
  - d. buah yang dikonsumsi
4. Makanan seimbang terdiri dari...
  - a. karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral
  - b. protein, vitamin, lemak, dan sayur mayur
  - c. karbohidrat, protein, jagung, vitamin dan mineral
  - d. protein, lemak, susu, sayur mayur dan buah
5. Dibawah ini makanan yang tidak mengandung karbohidrat adalah...
  - a. nasi
  - b. jagung
  - c. buah-buahan
  - d. gandum
6. Bahan makanan yang berfungsi sebagai sumber tenaga, sumber panas dan cadangan makanan adalah fungsi dari...
  - a. karbohidrat
  - b. protein
  - c. vitamin
  - d. lemak

7. Tubuh sangat memerlukan serat, dibawah bahan makanan yang mengandung serat adalah...
  - a. nasi
  - b. jagung
  - c. buah dan sayur
  - d. telur
  
8. Pedagang makanan yang menjual makanannya di pinggir jalan biasanya untuk menarik perhatian siswa menggunakan rodhamin b, yang dimaksud dengan rodhamin b adalah...
  - a. pengental makanan
  - b. pengembang makanan
  - c. pewarna makanan
  - d. pengental makanan
  
9. Makanan cepat saji merupakan makanan yang banyak mengandung kalori akan tetapi rendah gizi sehingga menyebabkan gangguan kesehatan yaitu...
  - a. obesitas
  - b. jantung
  - c. diare
  - d. kebutaan
  
10. Makanan yang dijual di pinggir jalan biasanya mengandung zat kimia yang berbahaya untuk tubuh, salah satunya formalin, yang dimaksud formalin yaitu...

- a. pewarna makanan
- b. pengental makanan
- c. perasa makanan
- d. pengawet mayat

11. Kesehatan mental adalah...

- a. kesehatan secara fisik
- b. kesehatan baik itu secara jasmaniah dan psikis yang saling berhubungan
- c. kesehatan yang tumbuh kembang secara fisik
- d. kesehatan secara psikis yang tidak dipengaruhi oleh fisik

12. Kesehatan mental seseorang mempengaruhi perkembangan...

- a. intelektual, dan emosial yang optimal
- b. emosional yang berapi-api
- c. emosional yang berlebihan
- d. intelektual,dan emosi yang meletup-letup

13. Kesehatan mental tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal. Berikut ini contoh faktor eksternal yaitu...

- a. keturunan
- b. gen
- c. warna kulit
- d. lingkungan

14. Saat menghadapi masalah yang berat, seseorang dapat mengalami stress yang berlebih sehingga dapat mengganggu...
- a. perabaan
  - b. pendengaran
  - c. kesehatan mental
  - d. penglihatan
15. Tanda-tanda orang yang sehat secara mentalnya yaitu...
- a. tingkah laku wajar
  - b. sering tertawa sendiri
  - c. sering murung
  - d. mudah marah
16. Ciri-ciri tingkah laku remaja sedang mengalami gangguan kesehatan mental yaitu...
- a. sering tertawa dan menangis sendiri
  - b. tidak mudah tersinggung
  - c. bereaksi wajar
  - d. tidak terlalu khawatir
17. Kasus remaja yang kabur dari rumah bisa disebabkan oleh...
- a. diacuhkan, merasa tidak nyaman, dan merasa tidak ada teman
  - b. disayang oleh keluarga
  - c. mempunyai banyak teman
  - d. selalu mendapatkan apa yang ia inginkan

18. Remaja yang mudah tersinggung, merasa was-was, cemas dan sering menyeletuk di depan kelas dengan perkataan yang menyakitkan merupakan ciri-ciri dari...
- sehat secara mental
  - sehat secara fisik
  - gangguan kesehatan mental
  - sehat secara sosial
19. Anak dengan tingkah laku normal yaitu tidak mudah merasa khawatir, cemas, dan emosinya dapat terkontrol dengan baik merupakan salah satu bagian dari...
- sehat secara fisik
  - sehat secara sosial
  - sehat secara mental
  - sehat secara religius
20. Ciri-ciri anak sehat secara jasmani dan rokhani yaitu...
- tumbuh dengan baik, tangkas, gesit, gembira, dan dapat beradaptasi dengan baik
  - tumbuh dengan baik, susah beradaptasi, gesit, dan gembira
  - nafsu makan baik, disiplin, jujur, susah beradaptasi, dan muncul sifat-sifat negative
  - dapat beradaptasi, tumbuh dengan baik, murung, nafsu makan tidak baik

21. Mata bersinar, badan bugar, kulit bersih dan rambut bersih merupakan salah satu ciri-ciri dari...
- sehat secara jiwa
  - sehat secara psikis
  - sehat secara fisik
  - sehat secara sosial
22. Adanya perasaan yang aman, merasa tidak rendah diri, memiliki rasa nyaman dan emosi yang positif lainnya merupakan bagian dari...
- sehat secara mental
  - sehat secara hati
  - sehat secara fisik
  - sehat secara sosial
23. Pertumbuhan jasmani yaitu perubahan pada tubuh seseorang yang dapat diukur dan bersifat...
- kualitatif
  - kuantitatif
  - tidak dapat terukur
  - realita
24. Tinggi badan dan berat badan seseorang merupakan salah satu contoh dari...
- perkembangan
  - pematangan
  - pertumbuhan



- d. kematangan
25. Perkembangan dan pertumbuhan berjalan secara berdampingan terus menerus sampai mencapai dewasa, tetapi untuk perkembangan...seseorang tidak akan berhenti.
- a. kekuatan
  - b. kecerdasan
  - c. tinggi badan
  - d. berat badan
26. Pertumbuhan fisik seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dibawah ini yang tidak mempengaruhi yaitu...
- a. keturunan
  - b. pola makan
  - c. pola asuh
  - d. status sosial
27. Apabila remaja putri pertama kali mengalami menstruasi, remaja putri tersebut dalam masa...
- a. lansia
  - b. puber
  - c. dewasa
  - d. adolesens
28. Pada saat menstruasi terjadi...
- a. pertumbuhan zigot
  - b. pertumbuhan sel telur

- c. pematangan sel telur
  - d. luruhnya lapisan pada dinding rahim
29. Masa pubertas pada laki-laki yaitu akan mengalami...
- a. mimpi basah
  - b. fisik makin kuat
  - c. mempunyai banyak teman
  - d. kulit semakin halus
30. Perkembangan intelegensi sama dengan perkembangan...
- a. bercerita
  - b. berargumen
  - c. berfikir dan bertindak
  - d. berpendapat
31. Perkembangan intelegensi dapat diukur dengan...
- a. test kejujuran
  - b. test IQ
  - c. test keberanian
  - d. test ketrampilan
32. Perkembangan sosial yaitu interaksi antara 2 orang atau lebih yang berkembang dan tumbuh seiring berjalannya...
- a. waktu dan pertumbuhan fisik
  - b. waktu dan perkembangan jiwa seseorang
  - c. waktu dan pengalaman yang dialami remaja tersebut
  - d. waktu dan perkembangan mental seorang remaja

Lampiran 10. Lembar Jawab Penelitian

Nama Responden : Archika Alvaro  
 No Urut : 01  
 Kelas : 7A  
 Jenis Kelamin : laki laki  
 Asal Sekolah : SMP N 14 Yogyakarta

**JAWABAN**

Pilihan Ganda

- |   |   |
|---|---|
| 1. A B <input checked="" type="checkbox"/> D  | 17. <input checked="" type="checkbox"/> B C D                                   |
| 2. A <input checked="" type="checkbox"/> C D  | 18. A B <input checked="" type="checkbox"/> D                                   |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> B C D  | 19. A B <input checked="" type="checkbox"/> D                                   |
| 4. A B C <input checked="" type="checkbox"/> D  | 20. <input checked="" type="checkbox"/> B C D                                   |
| 5. A B <input checked="" type="checkbox"/> D  | 21. A B <input checked="" type="checkbox"/> D                                   |
| 6. <sup>A</sup> <input checked="" type="checkbox"/> B C <input checked="" type="checkbox"/> D | 22. <input checked="" type="checkbox"/> B C D                                   |
| 7. A B <input checked="" type="checkbox"/> D  | 23. <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> D |
| 8. A B <input checked="" type="checkbox"/> D  | 24. A B <input checked="" type="checkbox"/> D                                   |
| 9. <input checked="" type="checkbox"/> B C D  | 25. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 10. A B C <input checked="" type="checkbox"/> D   | 26. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 11. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   | 27. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 12. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 28. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 13. A <input checked="" type="checkbox"/> C D   | 29. <input checked="" type="checkbox"/> B C D                                   |
| 14. A B <input checked="" type="checkbox"/> D   | 30. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 15. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 31. A <input checked="" type="checkbox"/> C D                                   |
| 16. <input checked="" type="checkbox"/> B C D   | 32. <input checked="" type="checkbox"/> B C D                                   |

Lampiran 11. Hasil Penelitian

**Statistics**

		Pengetahuan Kesehatan	Pengetahuan terhadap pola makan sehat	Pengetahuan kesehatan mental	Pengetahuan perkembangn remaja
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0
Mean		24,3529	7,7353	10,2059	6,4118
Median		25,0000	8,0000	11,0000	6,0000
Std. Deviation		3,52238	1,32278	1,56209	1,94584
Minimum		15,00	5,00	6,00	2,00
Maximum		30,00	10,00	12,00	10,00
Sum		828,00	263,00	347,00	218,00

**Frequency Table**

**Pengetahuan Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15,00	1	2,9	2,9	2,9
	16,00	1	2,9	2,9	5,9
	18,00	1	2,9	2,9	8,8
	20,00	1	2,9	2,9	11,8
	21,00	2	5,9	5,9	17,6
	22,00	2	5,9	5,9	23,5
	23,00	4	11,8	11,8	35,3
	24,00	3	8,8	8,8	44,1
	25,00	4	11,8	11,8	55,9
	26,00	6	17,6	17,6	73,5
	27,00	3	8,8	8,8	82,4
	28,00	3	8,8	8,8	91,2
	29,00	2	5,9	5,9	97,1
	30,00	1	2,9	2,9	100,0
	Total		34	100,0	100,0

**Pengetahuan Terhadap Pola Makan Sehat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
5,00	3	8,8	8,8	8,8
6,00	3	8,8	8,8	17,6
7,00	6	17,6	17,6	35,3
Valid 8,00	12	35,3	35,3	70,6
9,00	8	23,5	23,5	94,1
10,00	2	5,9	5,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Pengetahuan Kesehatan Mental**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6,00	1	2,9	2,9	2,9
7,00	3	8,8	8,8	11,8
9,00	4	11,8	11,8	23,5
Valid 10,00	8	23,5	23,5	47,1
11,00	12	35,3	35,3	82,4
12,00	6	17,6	17,6	100,0
Total	34	100,0	100,0	

**Pengetahuan Perkembangan Remaja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2,00	1	2,9	2,9	2,9
3,00	1	2,9	2,9	5,9
4,00	4	11,8	11,8	17,6
5,00	4	11,8	11,8	29,4
Valid 6,00	8	23,5	23,5	52,9
7,00	7	20,6	20,6	73,5
8,00	3	8,8	8,8	82,4
9,00	4	11,8	11,8	94,1
10,00	2	5,9	5,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Lampiran 12. Dokumentasi



Pada saat Pembagian Soal



Peserta Didik Mengerjakan Soal



Peserta Didik Mengerjakan Soal