

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Pengertian Perilaku

Pengertian perilaku sehat menurut Soekidjo Notoatmojo (1997: 121) adalah suatu respon seseorang/organisme terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Kesehatan menurut UU Kesehatan No. 39 tahun 2009 Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dalam wikipedia disebutkan perilaku manusia adalah sekumpulan perilaku yang dimiliki oleh manusia dan dipengaruhi oleh adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi, dan atau genetika. Perilaku seseorang dikelompokkan ke dalam perilaku wajar, perilaku dapat diterima, perilaku aneh, dan perilaku menyimpang. Dalam sosiologi, perilaku dianggap sebagai sesuatu yang tidak ditujukan kepada orang lain dan oleh karenanya merupakan suatu tindakan sosial manusia yang sangat mendasar

Menurut Skinner sebagaimana dikutip oleh Soekidjo Notoatmojo (2010: 21) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (*stimulus*). Perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua:

- a. Perilaku tertutup (*covert behaviour*), perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservabel behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respons tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*).
- b. Perilaku Terbuka (*Overt behaviour*), apabila respons tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktek (*practice*) yang diamati orang lain dari luar atau "*observabel behavior*".

Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori 'S-O-R' (*Stimulus-Organisme-Respons*). Berdasarkan batasan dari Skinner tersebut, maka dapat didefinisikan bahwa perilaku adalah kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka pemenuhan keinginan, kehendak, kebutuhan, nafsu, dan sebagainya. Kegiatan ini mencakup :

- a. Kegiatan kognitif: pengamatan, perhatian, berfikir yang disebut Pengetahuan
- b. Kegiatan emosi: merasakan, menilai yang disebut sikap (afeksi)

- c. Kegiatan konasi: keinginan, kehendak yang disebut tindakan (*practice*)

Sedangkan menurut Soekidjo Notoatmojo (1997: 118) perilaku adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Dan pendapat diatas disimpulkan bahwa perilaku (aktivitas) yang ada pada individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi akibat dari adanya rangsang yang mengenai individu tersebut.

Menurut Soekidjo Notoatmojo (1997: 120-121) perilaku dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

- a. Perilaku pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan yang tidak secara langsung dapat terlihat orang lain. (tanpa tindakan: berfikir, berpendapat, bersikap) artinya seseorang yang memiliki pengetahuan positif untuk mendukung hidup sehat tetapi ia belum melakukannya secara kongkrit.
- b. Perilaku aktif adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung (melakukan tindakan), misalnya: seseorang yang tahu bahwa menjaga kebersihan amat penting bagi kesehatannya ia sendiri melaksanakan dengan baik serta dapat menganjurkan pada orang lain untuk berbuat serupa.

2. Perilaku Hidup Sehat

Menurut Becker konsep perilaku sehat merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom. Becker menguraikan

perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*) dan praktik kesehatan (*health practice*). Hal ini berguna untuk mengukur seberapa besar tingkat perilaku kesehatan individu yang menjadi unit analisis penelitian. Becker mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi tiga dimensi :

- a. Pengetahuan kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait. dan atau mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan.
- b. Sikap, sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan sikap untuk menghindari kecelakaan.
- c. Praktek kesehatan, praktek kesehatan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan, seperti tindakan terhadap penyakit menular dan tidak

menular, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, tindakan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan tindakan untuk menghindari kecelakaan.

Beberapa kutipan lain tentang perilaku kesehatan diungkapkan oleh: 1) Solita, perilaku kesehatan merupakan segala untuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan. 2) Cals dan Cobb mengemukakan perilaku kesehatan sebagai: “perilaku untuk mencegah penyakit pada tahap belum menunjukkan gejala (*asymptomatic stage*)”. 3) Skinner perilaku kesehatan (*healthy behavior*) diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dibagi menjadi dua: 1) Perilaku masyarakat yang dilayani atau menerima pelayanan (*consumer*), Perilaku pemberi pelayanan atau petugas kesehatan yang melayani (*provider*).

Dimensi *Perilaku* kesehatan dibagi menjadi dua (Soekidjo Notoatmojo, 2010: 24), yaitu:

- a. *Healthy Behavior* yaitu perilaku orang sehat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Disebut juga perilaku preventif (Tindakan atau upaya untuk mencegah dari sakit dan masalah kesehatan yang lain: kecelakaan) dan promotif (Tindakan atau kegiatan untuk memelihara dan meningkatkannya kesehatannya). Contoh: 1) Makan dengan gizi seimbang, 2) Olah raga/kegiatan fisik secara teratur, 3) Tidak mengkonsumsi makanan/minuman yang mengandung zat adiktif , 4) Istirahat cukup, 5) Rekreasi /mengendalikan stress.
- b. *Health Seeking Behavior* yaitu perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Disebut juga perilaku kuratif dan *rehabilitative* yang mencakup kegiatan: 1) Mengenali gejala penyakit , 2) Upaya memperoleh kesembuhan dan

pemulihan yaitu dengan mengobati sendiri atau mencari pelayanan (tradisional, profesional), 3) Patuh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan (*compliance*) atau kepatuhan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Sehat

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain dipengaruhi oleh (Soekidjo Notoatmojo, 2010: 25):

- a. Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi, pemilihan jenis makanan, jumlah makanan dan minuman, kebersihan makanan.
- b. Faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri terdiri dari mandi, membersihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, kebersihan pakaian.
- c. Faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan lingkungan terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan rumah, kebersihan lingkungan sekolah.
- d. Faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan.

- e. Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga terdiri dari banyaknya waktu istirahat, aktivitas di rumah dan olahraga teratur.

Secara rinci faktor-faktor tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Perilaku terhadap Makanan dan Minuman

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

Adapun fungsi makanan bagi tubuh adalah mengurangi dan mencegah rasa lapar, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, untuk pertumbuhan badan, sebagai sumber tenaga, dan membantu penembuhan penyakit. Selain makanan, yang harus diperhatikan adalah minuman. Menurut pendapat Purnomo Ananto dan Abdul

Kadir (2010: 23) air yang sehat adalah air yang bersih, tidak berbau, tidak berwarna, tidak mengandung hama dan tidak mengandung zat-zat kimia yang berbahaya. Minum air yang sudah dimasak sampai mendidih $\pm 100^{\circ}\text{C}$ sebanyak 6-8 gelas sehari. Bila banyak mengeluarkan keringat dan banyak buang air, jumlah air yang diminum hendaknya perlu ditambah agar tubuh tidak kekurangan cairan. Adapun fungsi air bagi tubuh adalah sebagai zat pembangun, sebagai zat pengatur, dan sebagai pengaturan panas tubuh atau suhu tubuh.

b. Perilaku terhadap Kebersihan Diri Sendiri

Upaya pertama dan yang paling utama agar seseorang dapat tetap dalam keadaan sehat adalah dengan menjaga kebersihan diri sendiri. Menjaga kebersihan diri sendiri sebenarnya bukanlah hal yang mudah namun bukan pula hal yang terlalu sulit untuk dilaksanakan. Memelihara kebersihan diri sendiri secara optimal tidak mungkin terwujud tanpa ada penanaman sikap hidup bersih, dan contoh teladan dari keluarga dan masyarakat sekitarnya. Tujuan kebersihan diri sendiri adalah agar seseorang mengetahui akan manfaat kebersihan diri sendiri dan mampu membersihkan bagian-bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan diri sendiri dalam upaya peningkatan hidup sehat. Kebersihan pangkal kesehatan adalah slogan yang tidak bisa dipungkiri kebenarannya,

oleh sebab itu hendaknya setiap orang harus selalu berupaya memelihara dan meningkatkan taraf kebersihan itu sendiri, antara lain dengan cara :

1) Mandi

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

Cara mandi yang baik dan benar adalah :

- a) Seluruh permukaan tubuh disiram dengan air yang bersih.
- b) Seluruh permukaan tubuh disabun dan digosok untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit terutama pada bagian yang lembab sampai kotoran hilang.
- c) Setelah selesai, seluruh permukaan disiram air sampai semua sisa sabun yang menempel hilang.
- d) Keringkan seluruh permukaan tubuh dengan handuk bersih dan kering.

2) Membersihkan Rambut

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

(a) Pencucian rambut

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

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

(b) Perawatan dan penyisiran rambut

(1) Untuk perempuan

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

(2) Untuk laki-laki

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

3) Membersihkan Mulut dan Gigi

Mulut termasuk lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul

Kadir (2010: 12), mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lemak, di bagian belakang berhubungan dengan tenggorokan dan di depan ditutup oleh bibir. Gigi menurut Sadatoen Sordjoharjo (1986: 99) adalah alat-alat sistem pencernaan makanan yang memegang peran penting dalam kesehatan tubuh. Mulut dan gigi merupakan satu kesatuan karena gigi terdapat di rongga mulut. Dengan membersihkan gigi berarti kita selalu membersihkan rongga mulut dari sisa-sisa makanan yang biasa tertinggal di antara gigi.

Gigi harus dibersihkan secara teratur agar bersih dan sehat, serta terhindar dari kerusakan seperti gigi berlubang dan timbul karang gigi. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan sesaat setelah makan pagi dan pada waktu malam ketika akan tidur dengan menggunakan sikat pribadi. Setiap dua bulan sekali juga harus diperiksa secara teratur ke dokter gigi. Menurut pendapat Sadatoen Sorjohardjo (1986: 104) guna gigi adalah terutama untuk menghaluskan makanan dan juga digunakan untuk berbicara.

4) Memakai Pakaian yang Bersih dan Serasi

Pakaian yang dimaksud disini meliputi pakaian yang erat hubungannya dengan kesehatan seperti kemeja, kaos, baju, celana, rok, kaos kaki, CD (celana dalam), BH (bra).

Fungsi pakain menurut pendapat Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010: 14) adalah untuk melindungi kulit dari kotoran yang berasal dari luar dan juga untuk membantu mengatur suhu tubuh.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam hal pakaian ini antara lain sebagai berikut :

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

c. Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan

Perilaku terhadap kebersihan lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Soekidjo Notoatmojo, 1997: 122). Manusia selalu hidup dan berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar, tempat melakukan aktivitas jasmani dan olahraga

ataupun tempat melakukan rekreasi. Manusia dapat mengubah, memperbaiki, dan mengembangkan lingkungannya untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya dari lingkungan itu. Namun demikian, sering pula terjadi bahwa manusia, baik secara sadar atau tidak karena ketidaktahuan dan kelalaian ataupun alasan-alasan tertentu, malah mengotori lingkungan bahkan kadang-kadang juga merusak lingkungan.

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

- 1) mengenal, memahami masalah kesehatan lingkungan, 2) memiliki sikap positif dan peran aktif dalam usaha kesehatan lingkungan, 3)

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

d. Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit

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

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

- 1) Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan.
- 2) Perilaku pencegahan penyakit.
- 3) Perilaku pencarian pengobatan.
- 4) Perilaku pemulihan kesehatan.

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

e. Keseimbangan antara Kegiatan, Istirahat, dan Olahraga

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

ketegangan pikiran dan menentramkan rohani. Menurut Endang Ramdan (1982: 51) guna istirahat/tidur antara lain :

- 1) Menghilangkan zat-zat sampah yang tertimbun di tubuh selama bekerja.
- 2) Memperbaiki bagian-bagian tubuh yang using/rusak.
- 3) Pergantian aktivitas/kegiatan dari giat menjadi non giat.
- 4) Menurunkan/melambatkan kegiatan-kegiatan jantung, paru-paru.

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

- 1) Melakukan cara hidup di luar kebiasaan yang wajar dan sehat.
- 2) Tidur terlalu larut malam atau begadang karena akan membahayakan kesehatan.³³
- 4) Melakukan latihan jasmani atau olahraga yang tidak teratur.
- 5) Makan secara sembarangan, baik yang dimakan maupun cara dan waktu makan.

4. Karakteristik Siswa SD

Perubahan fisik yang cukup mencolok dari remaja membawa konsekuensi ketidakstabilan emosionalnya. Masa remaja menuntut setiap individu untuk mencapai jati dirinya melalui aktifitas atau kegiatan yang dapat memuaskan jati dirinya. Perilaku yang berkaitan dengan kelompok sering diikuti oleh individu yang terlibat di dalamnya sehingga masa remaja mereka terpengaruh dengan hal-hal yang mengarah tindakan negatif. Upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari pengaruh-pengaruh negatif itu dengan mengarahkan waktu luang mereka dengan kegiatan positif. Salah satu bentuk kegiatan positif adalah dengan berolahraga. Menurut Sukintaka (1989: 45-46) karakteristik siswa SD kelas atas adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Jasmani

- 1) Kekuatan otot dan faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri, faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan, faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit, serta keseimbangan antara kegiatan, istirahat dan olahraga daya tahan otot berkembang dengan baik.
- 2) Senang kepada keterampilan yang baik bahkan mengarah pada gerak akrobatik.
- 3) Anak laki-laki keadaan jasmaninya sudah mengarah pada usia remaja.
- 4) Anak putri proporsi tubuhnya makin menjadi baik.
- 5) Mampu menggunakan energi dengan baik.

- 6) Mampu membangun kemauan dengan sangat mengagumkan.
- b. Karakteristik Psikis / Mental
- 1) Banyak memikirkan dirinya sendiri.
 - 2) Mental menjadi stabil dan matang.
 - 3) Membutuhkan banyak pengalaman dari segala segi.
- c. Karakteristik Sosial
- 1) Sadar dan peka terhadap hal yang baru.
 - 2) Lebih bebas.
 - 3) Senang dengan masalah perkembangan social.
 - 4) Senang dengan kebebasan diri dan berpetualang.
 - 5) Tidak senang dengan persyaratan-persyaratan yang ditentukan oleh guru dan orangtua.
 - 6) Belum sadar untuk berpenampilan lebih baik dan cara berpakaian rapid an baik.
 - 7) Pandangan kelompoknya sangat menentukan sikap pribadi.
 - 8) Perkembangan motorik keadaan fisik dan psikis telah siap untuk menerima latihan peningkatan ketrampilan gerak menuju prestasi olahraga yang lebih tinggi sesuai dengan usianya.

Menurut Sukintaka (1989: 36) anak pada usia 10 sampai 13 tahun merupakan golongan remaja awal, dalam rentangan masa ini terjadipertumbuhan fisik dan perkembangan aspek-aspek psikis yang telah dimulai sejak masa sebelumnya. Sepanjang remaja awal mereka secara gradual menjadi pria muda secara penuh atau *young men* atau menjadi wanita muda secara penuh *young women*.

Pertumbuhan dan perkembangan dalam masa remaja akhir merupakan lanjutan dari masa remaja awal, yang mana menggambarkan sifatnya sebagai refleksi ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan dalam masa remaja awal. Salah satu sifat dari ciri pertumbuhan dan perkembangan remaja awal yaitu tumbuhnya keadaan fisik dari beberapa aspek pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan otak yang pesat biasanya pada usia tertinggi yaitu usia 14-17 tahun, sedangkan kemampuan berfikir hingga mencapai berfikir formal yang biasa dialami oleh beberapa remaja pada usia 11 tahun.

B. Penelitian yang relevan

Terkait dengan penelitian ini telah dilakukan penelitian oleh Devi Tri Kuncoro Habibi (2010) yang berjudul Studi tentang perilaku hidup sehat siswa sekolah dasar negeri Klenang Kidul II Kecamatan Banyuanyar Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif dan menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV, V dan VI SDN Klenang Kidul II Kecamatan Banyuanyar Kabupaten Probolinggo dengan jumlah responden sebanyak 43 siswa. Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan instrumen berupa angket yang terdiri dari 35 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata persentase

perilaku sehat fisik siswa SDN Klenang Kidul II Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Probolinggo sebesar 68,49%, maka ditarik kesimpulan bahwa perilaku sehat fisik siswa SDN Klenang Kidul II Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Probolinggo termasuk dalam kategori cukup baik.

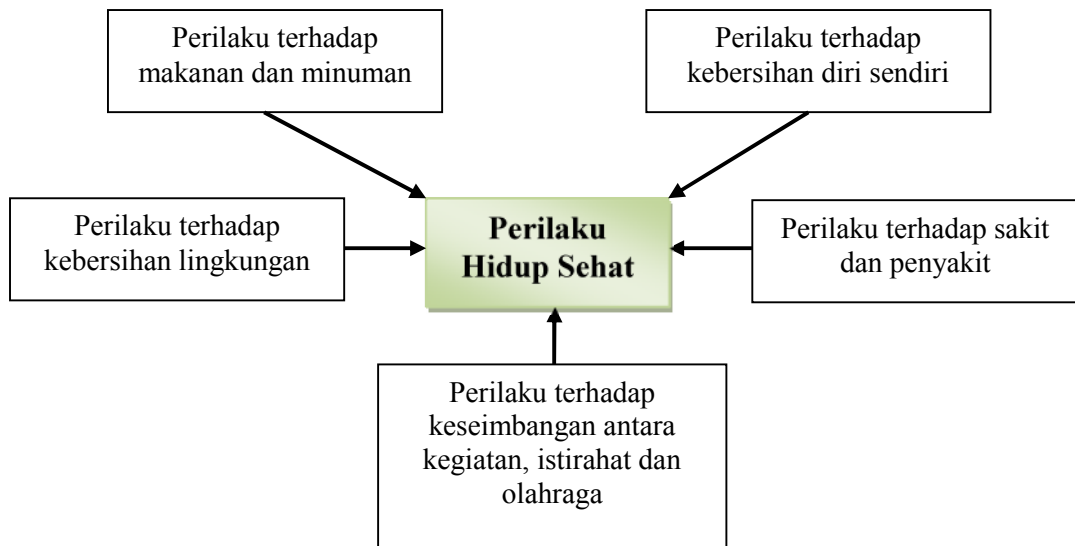
Penelitian lain dilakukan oleh Sri Andriyani (2009) yang berjudul Hubungan Sosialisasi Program UKS dan Partisipasi Siswa Menjalankan Program UKS di Sekolah Lanjutan Atas se-Kota Malang. Penelitian ini dikategorikan ke dalam penelitian korelasional (*correlational research*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel yang dapat diukur secara kuantitatif. Populasi penelitian adalah SLA se-Kota Malang yang berjumlah 104 sekolah. Sampel penelitian diambil 20% dari populasi yaitu 21 sekolah. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah angket yang disusun dalam butir-butir pertanyaan berjumlah 30 butir, dengan siswa sebagai responden berjumlah 336 siswa dari sampel penelitian. Teknik analisis data yang digunakan yaitu menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Product and Special Services*) for Windows Version 12.0.

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa secara umum terdapat hubungan yang signifikan antara sosialisasi Program UKS dan partisipasi siswa menjalankan Program UKS di SLA se-Kota Malang. Sedangkan secara khusus menunjukkan, bahwa: (1) Pihak SLA se-Kota Malang melakukan 10 usaha dalam mensosialisasikan Program UKS, antara lain: a) Melakukan

penyuluhan mengenai Program UKS kepada siswa-siswa; b) Menggunakan buku panduan UKS sebagai panduan atau arahan dalam pelaksanaan UKS; c) Memberi informasi kepada siswa tiap ada kegiatan yang berhubungan dengan UKS; d) Bekerjasama dengan pihak Puskesmas/Dinas Kesehatan untuk memberi informasi kesehatan kepada siswa; e) Memonitor kegiatan kebersihan sekolah termasuk kebersihan kelas dan kerapian siswa; f) Memberi penerangan dan latihan kepada siswa untuk mengembangkan ketrampilan kesehatan melalui 3 cara, antara lain yaitu rapat kerja, penataran atau seminar dan penyuluhan; g) Sekolah menyediakan alat peraga untuk pendidikan kesehatan dengan kondisi yang cukup memadai; h) Pihak sekolah melakukan 2-3 upaya untuk menarik kegiatan partisipasi siswa dalam menjalankan Program UKS, antara lain, yaitu memberikan informasi atau pendidikan kesehatan melalui media cetak atau tertulis, melalui media elektronik dan memasang poster-poster di majalah dinding sekolah dengan mengangkat tema mengenai pendidikan kesehatan; i) Mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam mata pelajaran di sekolah, yaitu Pendidikan Jasmani dan Kesehatan (Penjaskes) dan ekstrakurikuler; j) Memberi materi kesehatan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan kepada siswa.

C. Kerangka Pikir

Berdasarkan teori di atas dapat ditarik kerangka pikir sebagai berikut :



Sumber: Purnomo Ananto dan Abdul Kadir. (2010)

Gambar 1. Kerangka Pikir

Perilaku hidup sehat diukur melalui lima dimensi yaitu perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan diri sendiri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit serta perilaku terhadap keseimbangan antara kegiatan, istirahat dan olahraga. Kelima indikator tersebut sangat mempengaruhi perilaku hidup sehat, karena semakin baik indikator-indikator tersebut maka perilaku hidup sehat juga akan semakin baik.