

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X  
BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA**

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**

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



Oleh :  
Zaki Larasati  
NIM. 19601244083

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2023**

# **PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA**

Oleh:  
Zaki Larasati  
NIM 19601244083

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa baik perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei dan teknik pengumpulan data menggunakan angket. Subjek pada penelitian ini adalah peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang berjumlah 86 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Hasil uji validitas dengan rtabel sebesar 0,339. Hasil uji reliabilitas penelitian ini sebesar 0,856. Teknik analisis data menggunakan deskriptif statistik dengan persentase.

Hasil penelitian ini menunjukkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta dengan kategori “sangat baik” berjumlah 6 orang dengan persentase sebesar 7%, kategori “baik” berjumlah 19 orang dengan persentase sebesar 22,1%, kategori “cukup” berjumlah 36 orang dengan persentase sebesar 41,9%, kategori “kurang” berjumlah 20 orang dengan persentase sebesar 23,3%, kategori “sangat kurang” berjumlah 5 orang dengan persentase sebesar 5,8%.

**Kata kunci:** *perilaku hidup bersih dan sehat, PHBS, peserta didik kelas X, Boarding School, MAN 1 Surakarta*

**CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR OF THE TENTH GRADE  
STUDENTS OF MAN 1 SURAKARTA BOARDING SCHOOL**

By:  
Zaki Larasati  
19601244083

**ABSTRACT**

*This research aims to find out how well the clean and healthy living behavior of the tenth grade students of MAN 1 Surakarta Boarding School (Surakarta 1 Islamic High Boarding School).*

*This research was a descriptive quantitative study with survey methods and the data collection techniques used questionnaires. The research subjects were the tenth grade students of MAN 1 Surakarta Boarding School, totaling 86 respondents with a sampling technique taken by using total sampling technique. The results of the validity test with a  $r$  table at 0.339. The results of the reliability test of this research amounted to 0.856. The data analysis techniques used the descriptive statistics with percentages.*

*The results of this research indicate that the clean and healthy living behavior of the tenth grade students of MAN 1 Surakarta Boarding School are as follows: in the "very good" category for about 6 people or at 7%, in the "good" category for about 19 people or at 22.1%, in the "moderate" category for about 36 people or at 41.9%, in the "poor" category for about 20 people or at 23.3%, and in the "very poor" category for about 5 people or at 5.8%.*

**Keywords:** *clean and healthy living behavior, PHBS, tenth grade students, Boarding School, MAN 1 Surakarta*

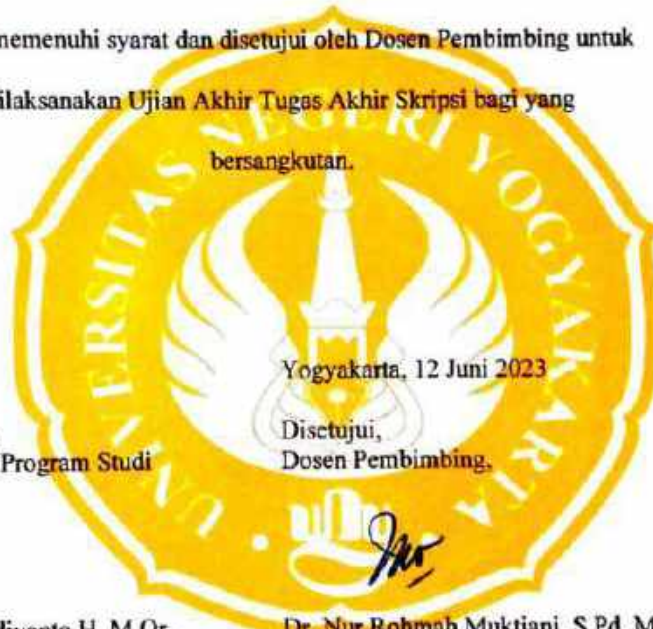
## LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

### **PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA**

Disusun oleh:  
Zaki Larasati  
NIM 19601244083


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



Yogyakarta, 12 Juni 2023

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi

Disetujui,  
Dosen Pembimbing.

  
Dr. Hedi Ardiyanto H. M.Or.  
NIP. 197702182008011002

  
Dr. Nur Rohmah Muktiani, S.Pd. M.Pd.  
NIP. 197310062001122001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zaki Larasati  
NIM : 19601244083  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Judul TAS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik  
Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta

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

Yogyakarta, 12 Juni 2023  
Yang Menyatakan,



Zaki Larasati  
NIM. 19601244083

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

### PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA




Disusun oleh:

Zaki Larasati  
NIM 19601244083

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

Pada tanggal 23 Juni 2023

#### TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Nur Rohmah Muktiani, S.Pd., M.Pd. Ketua Penguji/Pembimbing		3 Juli 2023
Yuyun Ari Wibowo, S.Pd. Jas., M.Or. Sekretaris		27 Juni 2023
Dr. Hedi Ardiyanto H, M.Or. Penguji Utama		26 Juni 2023

Yogyakarta, 4 Juli 2023  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,



Prof. Dr. Yudik Prasetyo, S.Or., M.Kes.  
NIP. 198208152005011002

## **MOTTO**

*“Layukalifullah Hunafsan Allahwusaha”*

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah:286)

Orang lain ga akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita yang mereka ingin tahu bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gaada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.

(Fardi Yandi)

Menjadi milyader untuk memiliki 264 perusahaan milik sendiri.

(Ayas)

## **PERSEMBAHAN**

Dengan segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan banyak Rahmat, petunjuk serta kemudahan yang diberikan, akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat diselesai. Sholawat serta salam kita panjatkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW. Allhamdulillah, dengan mengucapkan rasa syukur saya persembahkan karya tulis ini untuk:

1. Kedua orang tua saya tercinta, Ibu Suratmi dan Bapak Suyudi, atas kasih sayang, nasihat, pengorbanan, dan doa yang selalu mereka berikan kepada saya.
2. Kakak saya Fahria Artika Yudi yang selalu mendoakan, memberikan semangat dan dukungan secara finansial.
3. Bude saya Tarmini yang selalu memberikan semangat serta mendoakan saya.
4. Zaki Larasati yaitu diri saya sendiri yang sudah mampu menyelesaikan skripsi ini.



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat, Rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi untuk memenuhi Sebagian dari syarat mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta” disusun hingga selesai. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan Kerjasama dengan pihak lain. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Nur Rohmah Muktiani, S.Pd., M.Pd. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir Skripsi dan Ketua Penguji yang telah memberikan arahan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Yuyun Ari Wibowo, S.Pd. Jas., M.Or. dan Bapak Dr. Hedi Ardiyanto H, M.Or. selaku Sekretaris, dan Penguji yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi ini.
3. Bapak Dr. Hedi Ardiyanto H, M.Or., Ketua Departemen Pendidikan Olahraga dan Rekreasi beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyelesaian Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
5. Kepala sekolah, guru pamong dan peserta didik *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang telah memberikan bantuan dalam pengambilan data Tugas Akhir Skripsi.

6. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak diatas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan.

Yogyakarta, 12 Juni 2023  
Penulis,



Zaki Larasati  
NIM. 19601244083

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK .....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah .....	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian .....	8
F. Manfaat Penelitian .....	9

<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
A. Landasan Teori.....	11
1. Pengertian perilaku .....	11
2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	15
3. Faktor-faktor Perilaku hidup bersih dan sehat.....	19
4. Penerapan Perilaku hidup bersih dan sehat.....	21
c. Perilaku .....	33
5. Karakteristik peserta didik <i>Boarding School</i> Man 1 Surakarta .....	41
B. Penelitian Yang Relevan.....	42
C. Kerangka Berpikir.....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>47</b>
A. Desain Penelitian .....	47
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	47
1. Tempat penelitian .....	47
2. Waktu penelitian.....	47
C. Subjek Penelitian .....	48
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	48
E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan data.....	49
1. Instrumen Penelitian .....	49
2. Teknik Pengumpulan Data.....	52
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	52
1. Uji Validitas Instrumen.....	52
2. Uji Reliabilitas Instrumen.....	55
G. Teknik Analisis Data.....	56
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>58</b>
A. Deskripsi Hasil Penelitian.....	58
B. Pembahasan.....	69
C. Keterbatasan Penelitian.....	74
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>75</b>
A. Kesimpulan .....	75
B. Implikasi Hasil Penelitian .....	75

C. Saran .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>77</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>81</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Subjek Penelitian Peserta Didik <i>Boarding School</i> MAN 1 Surakarta.....	48
Tabel 2. Kisi-kisi instrumen penelitian .....	51
Tabel 3. Hasil Uji Validitas .....	54
Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas .....	56
Tabel 5. Norma Pengkategorian.....	57
Tabel 6. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X <i>Boarding School</i> MAN 1 Surakarta .....	58
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X <i>Boarding School</i> MAN 1 Surakarta .....	59
Tabel 8. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman.....	60
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman.....	60
Tabel 10. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi .....	61
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi .....	62
Tabel 12. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan.....	63
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan.....	63
Tabel 14. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit.....	64
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit.....	65
Tabel 16. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Merusak Kesehatan .....	66

Tabel 17.	Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan.....	66
Tabel 18.	Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur .....	67
Tabel 19.	Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur .....	68

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bagan Kerangka Berpikir .....	46
Gambar 2. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X <i>Boarding School</i> MAN 1 Surakarta .....	59
Gambar 3. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman.....	61
Gambar 4. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi.....	62
Gambar 5. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan.....	64
Gambar 6. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit .....	65
Gambar 7. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan .....	67
Gambar 8. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur .....	68



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pembimbingan Proposal TAS .....	82
Lampiran 2. Kartu Bimbingan .....	83
Lampiran 3. Surat Izin Uji Instrumen Penelitian .....	84
Lampiran 4. Surat Balasan Uji Instrumen Penelitian.....	85
Lampiran 5. Angket Uji Coba Instrumen Penelitian.....	86
Lampiran 6. Skor Hasil Uji Coba Instrumen Penelitian .....	89
Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	90
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	93
Lampiran 9. Surat Balasan Izin Penelitian.....	94
Lampiran 10. Angket Penelitian .....	95
Lampiran 11. Skor Hasil Penelitian .....	98
Lampiran 12. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	112
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	113

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Kesehatan penting bagi setiap manusia untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Menurut Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 2,2 juta orang di negara berkembang meninggal dunia yang mayoritasnya merupakan anak-anak. Terdapat rentan penyebab kematian ini dikarenakan tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat contohnya kebersihan pada sumber air yang digunakan, jarang mengonsumsi makanan yang bergizi, merokok, minum minuman beralkohol, sampai ke narkoba (Saputra & Suryani, 2021).

Empat pilar yang mempengaruhi kesehatan seseorang yaitu keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan dan perilaku (Blum, 1974). Faktor yang sangat berpengaruh adalah lingkungan dan perilaku, seperti perilaku berpengaruh terhadap kesehatan yaitu pola hidup. Perilaku hidup bersih dan sehat mencakup banyak perilaku seperti mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, tidak meludah pada sembarang tempat, menggunakan jamban sehat,

memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) (Kemenkes, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah bentuk nyata yang memberikan pengalaman belajar dan menciptakan kondisi yang kondusif bagi diri sendiri, keluarga dan kelompok masyarakat untuk menambah wawasan pengetahuan, sikap dan perilaku agar terciptanya pola hidup sehat untuk menjaga, meningkatkan dan memelihara kesehatan (Suryani, 2021: 88). Perilaku hidup bersih dan sehat adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun social (Kemensos). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, menjadi seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri atau mandiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), 2011). Usaha dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat pada peserta didik bukanlah suatu hal yang mudah. Tanpa adanya pembiasaan dalam kehidupan sehari-hari makan impian untuk terwujudnya hidup bersih dan sehat akan sulit tercapai.

Perilaku merupakan kebiasaan seseorang dalam melakukan suatu hal dilingkungannya. Dalam keseharian manusia adanya pembiasaan dalam melaksanakan kehidupannya sehari-hari yang secara stabil. Faktor lingkungan

mempunyai peran penting terhadap kesehatan, karena tempat tinggal di suatu lingkungan akan menjadi tempat untuk menjalankan kehidupannya sehari-hari dan adanya interaksi dengan lingkungan sekitar. Manusia memiliki tanggung jawab dalam kebersihan dan menjaga lingkungannya baik secara individu maupun kelompok (Sarinastiti, 2018: 62).

Menjaga kesehatan lingkungannya merupakan tanggungjawab peserta didik sebagai individu. Setiap individu memiliki kesadaran yang tinggi sehingga mampu menjalankan tugasnya sebagai manusia yang ingin sehat. Pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat bagi kesehatan dan kualitas hidup seseorang, terutama bagi para peserta didik yang tinggal di asrama sebagai tempat tinggal sementara. Hal ini dapat membantu memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di asrama dan memberikan solusi untuk meningkatkan perilaku tersebut. Perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik di asrama perlu menjalankan gaya hidup yang bersih dan sehat untuk menjaga kesehatan dan keselamatannya, dengan kondisi asrama yang seringkali tidak memenuhi standar kesehatan dan higienis, sehingga memerlukan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat bagi penghuninya. Adanya kebiasaan buruk dalam hal kebersihan dan kesehatan yang masih terjadi di kalangan penghuni asrama. Keterbatasan waktu dan fasilitas yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di asrama dan pentingnya mempelajari perilaku hidup bersih dan sehat bagi penghuni asrama sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup mereka.

Asrama merupakan salah satu tatanan perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu mendapatkan perhatian dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Biasanya permasalahan perilaku hidup bersih dan sehat berkaitan dengan perorangan terkait dengan perilaku kebersihan dan lingkungannya. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat menyebabkan berbagai banyak penyakit. Asrama adalah sejumlah kamar yang diperuntukkan sebagai tempat tinggal bagi kelompok orang untuk tinggal sementara waktu. Harapan untuk para peserta didik dan pembimbing asrama menjadi panutan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat dengan masyarakat sekitarnya jadi tidak hanya dalam aspek pembangunan moral dan spiritual dengan intelektual yang bernuansa agamis (Kemenkes RI, Pedoman Pembinaan PHBS, 2013). Peserta didik sebagai individu seharusnya dapat menjaga kesehatan diri dan lingkungannya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan. Perilaku peserta didik khususnya di asrama *Boarding School* yang menjadi masalah utama adalah masih ada peserta didik yang tidak mau mengikuti aturan yang sudah dibuat oleh sekolah maupun asrama.

Berdasarkan hasil observasi perilaku peserta didik khususnya *Boarding School* yang menjadi masalah utama adalah masih ada peserta didik yang belum mengikuti aturan-aturan terkait kesehatan lingkungan yang dibuktikan dengan kondisi lingkungan. Peserta didik kurangnya kesadaran terhadap kebersihan pribadi, kamar yang cukup sempit untuk berbanyak orang, kurang konsumsi buah, peserta didik yang pulang dari sekolah baju diletakkan sembarang tempat misal di tempat tidur, membuang sampah tidak pada tempatnya, tumpukan barang di tempat cucian, tempat jemuran yang kotor, dan tumpukan baju kotor yang tidak

segera di cuci (rendaman baju). Fenomena lain dapat dijumpai terhadap kesadaran peserta didik adalah masih ada beberapa peserta didik yang diam-diam merokok di tempat yang sekiranya tidak ada warga asrama, terdapat peserta didik yang giginya berlubang, bau mulut, kotoran telinga yang jarang dibersihkan, dan kebersihan pakaian yang terdapat serangga yang dapat menyebabkan penyakit kulit, hal tersebut merupakan fenomena kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di asrama. Padahal, asrama adalah tempat tinggal bagi peserta didik yang memerlukan lingkungan yang bersih dan sehat untuk menunjang kesejahteraan dan prestasi akademis mereka. Perilaku atau kebiasaan yang buruk akan berdampak yang tidak baik atau buruk terhadap kesehatan, contohnya seperti perilaku jarang melakukan aktivitas mandi atau sering meminjam atau meminjamkan pakaian dapat menyebabkan penyakit kulit skabies (Rohmawati, 2010).

Adapun kondisi nyata peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang dijumpai yaitu: terdapat beberapa peserta didik kurangnya kesadaran terhadap menjaga kebersihan pribadi maupun lingkungannya. Setelah pulang sekolah pakaian ada yang digantung di pinggiran kasur atau di sembarangan tempat. Kurangnya konsumsi buah-buahan yang harusnya sesuai dengan kebutuhan tubuh. Masih ada yang membuang sampah tidak pada tempatnya. Hal lain terdapat beberapa peserta didik yang merokok secara diam-diam walaupun sudah ada peraturan terkait larangan merokok. Tidak hanya kegiatan negatif saja yang dijumpai tetapi peserta didik melakukan kegiatan positif seperti piket mingguan, serta membersihkan tempat tidurnya sendiri.

Rendahnya tingkat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang mempengaruhi pada kehidupan sehari-hari di asrama, seperti kurang memperhatikan asupan makanan, kurang konsumsi buah, kamar yang sempit untuk berkegiatan berbanyak orang, sepulang sekolah pakaian masih bergeletakkan tidak pada tempatnya, membuang sampah belum pada tempatnya, dan merokok secara sembunyi atau tidak diketahui warga asrama ataupun sekolah.

Namun dari observasi yang telah dilakukan, tidak hanya perilaku yang negatif saja yang ditemukan pada peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Terdapat juga beberapa peserta didik yang sudah mulai memahami dan menyadari pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut dapat dilihat dari berjalannya piket mingguan di asrama setiap minggunya yang dilakukan oleh peserta didik. Meskipun belum menyadari pengaruh dan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, tentunya hal tersebut perlu diberikan apresiasi dan dukungan sehingga semakin banyak peserta didik yang sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat bagi kehidupan.

MAN 1 Surakarta memiliki 5 program yang terdiri dari *Boarding School*, *MAPK*, *Fullday*, *Reguler*, dan *Workshop*. Pada program *Boarding School* yang berbasis asrama ini tidak semua berasal dari Solo. Peserta didik berasal dari berbagai daerah yang tersebar di seluruh Nusantara untuk menuntut ilmu di *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Setiap peserta didik sudah merantau untuk melaksanakan pendidikan di *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Peserta didik hanya seorang diri tanpa didampingi oleh orang tua. Peserta didik sudah

menempatkan diri dalam satu atap bersama banyak teman-temannya, sehingga perilaku hidup mereka menjadi peserta didik yang kurang terarah dari orang tua tetapi pembimbing asrama juga tidak selamanya dapat mengontrol mereka, karena ada perilaku yang diam-diam dilakukan oleh peserta didik tanpa diketahui oleh pembimbing. Perilaku peserta didik belum diketahui pelaksanaan pola hidup bersih dan sehat ketika sudah menjadi peserta didik asrama *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Mereka yang nantinya akan menjadi panutan bagi adik-adik anak asrama dan temannya. Pola hidup yang mereka lakukan dalam kesehariannya di asrama akan menjadi kebiasaan, pembelajaran, dan contoh yang akan diterapkan di lingkungan sekolah maupun asrama. Maka dari itu Penelitian ini meneliti program *Boarding School* yang berbasis asrama.

Penelitian ini mengambil sasaran objek peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta, karena masih lemahnya akan kesadaran peserta didik dalam hal berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat yang akan digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut: (a) perilaku terhadap makan dan minuman, (b) perilaku terhadap kebersihan pribadi, (c) perilaku terhadap kesehatan lingkungan, (d) perilaku terhadap sakit dan penyakit, (e) perilaku terhadap kebiasaan merusak kesehatan, (f) perilaku terhadap hidup teratur.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui bagaimana “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.”



## **B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang masalah yang sudah ada dapat diambil untuk mengidentifikasi masalah yaitu:

1. Kurangnya kesadaran peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta tentang pentingnya hidup bersih dan sehat.
2. Kurangnya fasilitas untuk memenuhi kebutuhan hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.
3. Belum diketahui perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.

## **C. Batasan Masalah**

Adanya uraian latar belakang dan untuk mengidentifikasi masalah tersebut, sehingga diperlukan adanya batasan dari masalah. Batasan masalah dalam penelitian yang diambil adalah “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta”.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Batasan Masalah, maka perumusan masalah yaitu: “Seberapa baik perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta?”

## **E. Tujuan Penelitian**

Sehubung dengan rumusan masalah yang dipaparkan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa baik tingkat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian agar dapat berguna sebagai referensi pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Sebagai landasan teoritis yang memberikan informasi dan wawasan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai Kesehatan.
- c. Menambah data tentang perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik di asrama.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Peserta Didik

Peserta didik menjadi mengerti perilaku hidup bersih dan sehat saat di asrama guna mengembangkan diri, bersikap, kesadaran diri dan kebiasaan dalam berperilaku, sehingga peserta didik dapat paham tentang kesehatan itu penting bagi diri sendiri dan lingkungannya.

#### b. Bagi Pembina Asrama

Sebagai acuan atau usaha membina peserta didik untuk memiliki minat yang tinggi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### c. Bagi guru

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan sosialisasi dan masukan dalam mengajarkan pembiasaan di sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

d. Bagi orang tua

Peneliti ini dapat digunakan sebagai masukan dan menambah wawasan orang tua dalam mengajarkan phbs di lingkungan rumah.

e. Bagi peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan tambahan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengertian perilaku**

Perilaku dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Perilaku merupakan suatu aktivitas atau kegiatan organisme yang bersangkutan dengan makhluk hidup. Maka dari itu semua makhluk hidup memiliki perilaku seperti binatang, tumbuhan hingga manusia, masing-masing dari mereka memiliki aktivitas tersendiri. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan manusia. Perilaku adalah tindakan yang bisa diamati dan memiliki frekuensi yang spesifik, durasi dan tujuan, baik itu disadari ataupun tidak disadari (Okviana, 2015: 12). Perilaku merupakan sekumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sedangkan Notoatmodjo berpendapat bahwa perilaku merupakan aktivitas individu yang bersangkutan dan memiliki kapasitas yang sangat luas yaitu: berjalan, berpakaian, berbicara, dan bereaksi. Pada hakikatnya perilaku manusia adalah suatu tindakan dari manusia baik yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati. Perilaku merupakan manifestasi hayati seseorang berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang terlihat sampai tidak terlihat, dari yang dapat dirasakan sampai yang dapat dirasakan.

Skinner (dalam Notoatmodjo, 2007: 133-134) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Terdapat dua jenis *respons* yaitu *respondent respons* atau *reflexive* dan *operant respons* atau *instrumental respons*. *Respondent respons* atau *reflexive*

adalah rangsangan (stimulus) tertentu yang menimbulkan respons. Rangsangan atau stimulus ini disebut dengan *eliciting stimulation* yang menimbulkan respon yang relatif tetap. Contohnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan. *Operant respons* atau *instrumental respons* adalah respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh perangsang atau stimulus tertentu. Perangsang atau stimulus ini disebut dengan *reinforcing stimulation* atau *reinforcer* yang memperkuat respons.

Benyamin Bloom (dalam Notoatmodjo, 2012), menyatakan bahwa di dalam Domain Perilaku Kesehatan, perilaku dibagi ke dalam 3 domain. Pembagian domain ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah psikomotor (*psychomotor domain*), dan ranah afektif (*affective domain*). Ketiga domain perilaku tersebut, diukur dari: (1) Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi; (2) Sikap (*attitude*), merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek; (3) Praktik atau tindakan, Suatu sikap yang belum terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata maka diperlukan suatu fasilitas dan kemampuan. Perilaku pencegahan adalah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian.

Notoatmodjo (2007: 134) perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus. Perilaku seseorang dapat dibedakan dua, yaitu :

a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup (*Covert Behavior*) merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap rangsang atau stimulus dalam bentuk tertutup (*covert*). Terbatasnya respon terhadap stimulus pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima rangsang atau stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*) merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap rangsang atau stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus dapat dijelaskan dalam bentuk suatu tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati oleh orang lain.

Perilaku hidup sehat merupakan aktivitas atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan Kesehatan. Upaya Kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah ataupun masyarakat, maka dari itu peningkatan Kesehatan ini, baik Kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan Kesehatan, dilakukan oleh individu, kelompok masyarakat, Lembaga Pemerintahan, ataupun Swadaya Masyarakat (LSM). Menurut Becker dalam (Notoatmodjo, 2007: 137) terdapat perilaku Kesehatan yaitu:

- a. Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu yang dimaksud adalah menu yang berkualitas dan seimbang dengan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, dengan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga tidak mengurangi atau berlebihan, contohnya istilah “empat sehat lima sempurna”.
- b. Olahraga teratur, yang juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Aspek ini akan tergantung dari usia dan status Kesehatan yang bersangkutan.
- c. Tidak merokok, merokok merupakan kebiasaan buruk yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia, seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia dewasa merokok. Bahkan dari hasil suatu penelitian , sekitar 15% remaja telah merokok. Ini merupakan tantangan bagi pendidikan kesehatan kita.
- d. Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kebiasaan minum miras, mengkonsumsi narkoba, dan bahan-bahan yang berbahaya cenderung meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah memiliki kebiasaan minuman keras.
- e. Istirahat yang cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan. Waktu istirahat yang kurang dapat membahayakan Kesehatan bagi tubuh.
- f. Mengendalikan stress. Stres tidak dapat kita hindari, pentingnya menjaga agar stress tidak menyebabkan gangguan pada kesehatan, kita harus dapat

mengendalikan atau mengelola stress dengan kegiatan yang positif. Stress akan terjadi pada siapa saja, dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan.

- g. Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, misalnya; tidak berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks, penyesuaian diri kita dengan lingkungan dan sebagainya.

Berdasarkan uraian perilaku di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku didasarkan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku merupakan segala bentuk kegiatan atau aktivitas pada seseorang yang tidak muncul dengan sendirinya, melainkan sebagai hasil dari adanya stimulus atau pengaruh yang didapatkan dari seseorang tersebut. Aktivitas yang muncul dari seseorang tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Sehingga perilaku dapat diamati secara langsung atau tidak secara langsung yang merupakan rangsangan yang menimbulkan respons.

## **2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, menjadi seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri atau mandiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), 2011). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat



menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Indriastuti, 2021: 20).

Hasil penelitian Apriani (2018) menyatakan bahwa data PHBS masyarakat di Solo cakupan angka yaitu sebesar 45,63% dari capaian target 60% yang dapat diartikan bahwa belum memenuhi target. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sebuah tindakan *preventif* upaya mencegah terjangkitnya penyakit dan gangguan terhadap kesehatan (Julianti, 2018: 13). Mahalnya biaya pengobatan untuk penyembuhan dari penyakit yang terpapar, lebih baik menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Maka dari itu perilaku hidup bersih dan sehat perlu adanya kesadaran diri yang tinggi dari masyarakat. Pola hidup bersih dan sehat sangat mempengaruhi kesehatan.

Perilaku hidup bersih dan sehat mencakup seluruh perilaku yang harus diterapkan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan pada ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Perilaku diatas wajib diterapkan dimana saja, baik di rumah tangгаа, di institusi pendidikan, di tempat kerja, tempat umum dan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan situasi dan kondisi yang sering dijumpai oleh kita (Kemenkes RI, Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), 2011). Perilaku hidup bersih dan sehat bisa dilakukan di berbagai tatanan tersebut:

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

Tatanan pada perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga, sasarannya harus dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah

persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif kepada bayi, setiap bulan adanya penimbangan balita, memakai air yang bersih, membuang sampah pada tempatnya, memberantas jentik nyamuk, aktivitas fisik dilakukan setiap hari, penggunaan jamban sehat yaitu tidak buang air besar disembarangan tempat, dan lain-lain.

b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Institusi Pendidikan

Contohnya pada asrama, sasaran dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah mengonsumsi minuman dan makanan yang sehat, penggunaan jamban yang baik dan sehat, tidak mengonsumsi alkohol, narkoba, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dan lain-lain.

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tempat Kerja

Tatanan pada perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, sasarannya harus dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja adalah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan dan lain-lain.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tempat Umum

Tatanan pada perilaku hidup bersih dan sehat di tempat umum, sasarannya harus dapat menerapkan PHBS tempat umum adalah mencuci tangan menggunakan sabun, menggunakan toilet yang sehat, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak konsumsi NAPZA, dan lain-lain.

e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Fasilitas Layanan Kesehatan

Tatanan pada perilaku hidup bersih dan sehat di fasilitas layanan kesehatan, sasarannya harus dapat menerapkan PHBS di fasilitas layanan

kesehatan adalah mencuci tangan menggunakan sabun, menggunakan toilet yang sehat, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak konsumsi NAPZA, dan lain-lain.

Perilaku hidup bersih dan sehat di institusi pendidikan atau asrama adalah sekumpulan perilaku yang diterapkan oleh peserta didik, pembimbing peserta didik, guru dari sekolah, dan masyarakat lingkungan asrama atas kesadaran diri sendiri, sehingga dapat mencegah terjadinya penularan penyakit atau penyakit yang timbul atas perilaku sendiri, dapat meningkatkan kesehatan, serta dapat berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat dan bersih. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, menjadi seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri atau mandiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat mencakup semua aspek dalam kehidupan. Penanaman perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa dapat dimulai dari pengenalan kebersihan pribadi, kebersihan makan dan minuman, kebersihan lingkungan, sampai siswa mampu melaksanakannya secara mandiri.

Berdasarkan berbagai pendapat yang sudah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencakup semua aspek dalam kehidupan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku yang didasarkan dengan tindakan kesadaran diri sendiri untuk mencapai suatu tujuan yaitu keadaan yang sehat jasmani maupun rohani dengan diperoleh dari hasil pembelajaran sehingga dapat berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan di masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat di institusi pendidikan dapat mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat ketika diterapkan oleh peserta didik, pembimbing peserta didik, guru dari sekolah, serta masyarakat lingkungan asrama, untuk mencegah timbulnya suatu penyakit yang terjadi atas perilaku dari diri sendiri. Maka dari itu perlu adanya pembiasaan dalam kehidupan sehari-hari untuk terwujudnya hidup bersih dan sehat.

### **3. Faktor-faktor Perilaku hidup bersih dan sehat**

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat Dacroni dalam (Melinda 2019: 9) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat Dacroni adalah sebagai berikut:

#### **a. Faktor Internal**

Sifat-sifat yang diturunkan oleh orang tua atau kakek neneknya. Atau faktor internal yang lain dapat berupa motif. Motif yang timbul dikarenakan adanya suatu dorongan yang didasarkan oleh adanya suatu kebutuhan.

#### **b. Faktor Eksternal**

Faktor yang berasal dari perorangan atau individu yang ditambahkan dengan faktor lingkungan.

Notoatmodjo (2007: 139) mengatakan bahwa faktor perilaku yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat sebagai berikut :

- a. Faktor Internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.

- b. Faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering menjadi faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Teori *lawrence green* dalam (Notoatmodjo, 2007: 178) menjelaskan bahwa perilaku terbentuk atas beberapa faktor, sebagai berikut:

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misal puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan lain sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan berbagai pendapat yang sudah dipaparkan di atas, maka dari itu dapat disimpulkan bahwa dalam perilaku terdapat berbagai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat yaitu faktor internal yang merupakan berasal dari karakteristik orang dan pengaruh dari keluarga sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan dan individu. Selain itu terdapat faktor pengetahuan, sikap, fasilitas dan sarana, sikap dan perilaku petugas kesehatan, dan lain sebagainya.

#### **4. Penerapan Perilaku hidup bersih dan sehat**

Kebiasaan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dimulai sejak dini. Kebiasaan memelihara kebersihan dan kesehatan akan membantu kita agar tetap sehat. Sehat merupakan suatu kondisi baik dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sehat ialah kondisi yang diinginkan setiap makhluk hidup. Menurut WHO sehat merupakan keadaan yang sejahtera, sempurna dari fisik, mental dan sosial yang tidak terbatas hanya bebas dari penyakit atau kelemahan saja.

Aktivitas ini dapat menjadi kebiasaan dalam melakukan hidup bersih dan sehat, selain itu dapat bermanfaat bagi kesehatan tubuh agar tetap terjaga. Upaya dalam mewujudkan kondisi yang sehat dan baik di lingkungan maupun individu, diperlukan tahap-tahap yang kongkrit untuk mencapainya. Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui asrama merupakan langkah pertama. Anak asrama sekaligus anak sekolah yang merupakan langkah strategis sebagai penerus generasi bangsa yang perlu kesehatannya perlu adanya untuk menjaga, peningkatan dan perlindungan.

Proverawati (2012: 6) berpendapat bahwa dasar untuk mengupayakan pembinaan hidup sehat, yaitu:

- a. Mencuci tangan dan mengosok gigi dengan bersih
- b. Mengonsumsi makanan yang bergizi
- c. Menjaga kebersihan lingkungan
- d. Melakukan olahraga secara teratur

- e. Mengatur waktu istirahat yang baik
- f. Tidak merokok
- g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan
- h. Membuang sampah pada tempatnya

Menurut (Kemenkes, 2011: 11) Menerapkan perilaku yang dapat menciptakan di institusi pendidikan berperilaku hidup bersih dan sehat, yaitu :

- a. Mencuci tangan dengan sabun
- b. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat
- c. Menggunakan jamban sehat
- d. Membuang sampah pada tempatnya
- e. Tidak merokok
- f. Tidak mengonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA)
- g. Tidak meludah sembarangan
- h. Memberantas jentik nyamuk

Notoatmodjo (2007: 147-148) berpendapat bahwa indikator sikap berperilaku memelihara atau meningkatkan kesehatan serta penerapannya sebagai berikut :

- a. Pengetahuan, sikap serta tindakan terhadap sakit dan penyakit

Pengetahuan terkait sakit dan penyakit mencakup gejala penyakit, penyebab penyakit, bagaimana cara dan kemana pengobatan harus di dapat, bagaimana penularannya, bagaimana pencegahannya, dan lain-lain. Sikap terhadap sakit dan penyakit merupakan bagaimana penilaian atau pendapat

seseorang terhadap: gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit dan sebagainya. Sedangkan perilaku atau tindakan ini mencakup: mencegah penyakit, mengimunisasikan anaknya, melakukan pengurasan bak mandi seminggu sekali, penggunaan masker pada waktu kerja di tempat yang berdebu, dan sebagainya. penyembuhan penyakit, misalnya: minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran dari dokter, berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan lain-lain.

b. Pengetahuan, sikap serta tindakan cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Pengetahuan terkait cara pemeliharaan dan cara hidup sehat mencakup manfaat gizi dari makanan dan minuman bagi kesehatan, jenis makanan dan minuman yang bergizi, minum-minuman keras (alkohol), penyakit bahaya merokok, narkoba dan lain-lain, istirahat yang cukup, relaksasi, rekreasi dan sebagainya merupakan hal yang penting bagi kesehatan, dan lain-lain. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat merupakan penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan kata lain terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi, dan sebagainya. Sedangkan perilaku atau tindakan ini mencakup: mengonsumsi makanan dan minuman dengan gizi seimbang, melakukan olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, dan lain-lain.

c. Pengetahuan, sikap serta tindakan terhadap kesehatan lingkungan

Pengetahuan terhadap kesehatan lingkungan mencakup akibat dari polusi (polusi udara, tanah dan air) bagi kesehatan, kemanfaatan air bersih, manfaat penerangan dan pencahayaan rumah yang sehat, cara pembuangan limbah yang



sehat, termasuk pada pembuangan kotoran yang sehat, dan sampah. Sikap terhadap kesehatan lingkungan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi, dan lain-lain. Sedangkan perilaku atau tindakan ini mencakup: buang air besar di jamban (WC), membuang sampah pada tempatnya (tempat sampah), menggunakan air yang bersih untuk mandi, mencuci, memasak, dan lain-lain.

Berdasarkan pendapat dari beberapa para ahli yang sudah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa perilakulah yang harus diciptakan untuk mencapai kesadaran diri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Untuk menjaga dan memelihara kebersihan serta kesehatan, perlu adanya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik yang berada di *Boarding School* merupakan peserta didik yang pada dasarnya sama saja dengan peserta didik di sekolah umum yang harus berkembang dan menjadi penerus generasi bangsa. Permasalahan kesehatan yang dihadapi peserta didik *Boarding School* tidak beda dengan permasalahan pada anak sekolah pada umumnya, bahkan bagi peserta didik *Boarding School* akan bertambah lagi dengan masalah kesehatan lingkungan yang ada di *Boarding School* mereka tempati.

Maka dari itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat ditandai dengan responnya terhadap stimulus dalam menjaga dan memelihara kesehatan yang berkaitan dengan sebagai berikut :

a. Perilaku Terhadap Makanan dan Minuman

Rahman, Dewi, dan Armawaty (2016) menjelaskan bahwa perilaku makan adalah suatu kondisi yang mengilustrasikan perilaku individu terhadap etika makan, kesukaan makan, pola makan, frekuensi makan dan pemilihan makanan. Mengonsumsi zat gizi yang tidak optimal maka berkaitan pada kesehatan yang buruk. Apabila kurangnya mengonsumsi zat gizi maka seseorang dapat mengalami gizi kurang, sedangkan mengonsumsi secara berlebihan akan mengalami gizi lebih atau yang biasanya disebut obesitas. Maka dari itu mengonsumsi zat gizi yang seimbang dan menyesuaikan kebutuhan dapat membantu mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

Makanan yang biasanya disukai oleh remaja yaitu makanan *junk food* termasuk makanan yang cepat saji (*fast food*) seperti *fried chicken*, *pizza*, kentang goreng (*french fries*), *hamburger*, biskuit yang manis dan gurih, serta minuman-minuman yang bersoda. Faktor dari perilaku makan yang mempengaruhi individu yaitu, pengetahuan tentang gizi, pendapatan keluarga, dan teman sebaya.

Amaliyah, Soeyono, Nurlaela dan Kristiastuti (2021) menjelaskan bahwa pola makan terdapat tiga komponen yang mencakup:

#### 1) Jenis Makan

Jenis makan mencakup makanan pokok yang dikonsumsi setiap waktu, yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani, lauk nabati dan sayuran serta buah-buahan yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan pokok merupakan sumber makanan utama bagi masyarakat yang tinggal di Indonesia, dimana setiap daerah memiliki makanan pokok yang berbeda-beda seperti beras, jagung, sagu, umbi-

umbian dan tepung. Makanan yang bergizi merupakan makanan yang seimbang mencakup karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral.

## 2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan mengacu pada berapa kali sehari seseorang makan, yang terdiri dari sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan ringan. Namun berdasarkan frekuensi makan adalah frekuensi makan atau berapa kali seseorang makan per hari. Biasanya seseorang makan tiga kali sehari (sarapan, makan siang, dan makan malam), tetapi dalam beberapa situasi frekuensi makan individu dapat melebihi tiga kali. Mulai dari pagi hari yaitu, sarapan pagi merupakan kegiatan penting sebelum melakukan aktivitas fisik yang dimulai dari pukul 06.00 pagi sampai 10.00 pagi. Waktu makan siang yang ideal antara pukul 12.00 siang sampai 14.00 siang. Sedangkan waktu makan malam yang ideal antara 18.00 sampai pukul 20.00 atau maksimal tiga jam sebelum tidur, waktu makan malam yang berdekatan dengan waktu tidur dapat mengganggu kualitas tidur individu.

## 3) Jumlah Makan

Jumlah makan tergantung dengan banyaknya makanan yang dimakan oleh setiap individu. Kurniawan (2016: 19) menyebutkan bahwa secara umum nilai kalori yang dihasilkan oleh setiap makanan tiap gram dapat diperleh sebagai berikut: karbohidrat 4 kal/g, lemak 9 kal/g dan protein 4 kal/g. Kebutuhan kalori dapat dihitung menggunakan rumus :

$$\begin{aligned} & (\text{kebutuhan karbohidrat } 10 \text{ gram} \times \text{BB} \\ & \times 4 \text{ kal}) + (\text{kebutuhan lemak } \frac{1}{2} \text{ gram} \times \text{BB} \times 9 \text{ kal}) + \\ & (\text{kebutuhan protein } 1 \text{ gram} \times \text{BB} \times 4 \text{ kal}) \end{aligned}$$

Melinda (2019: 12) menyatakan bahwa makanan yang sehat adalah makanan yang bersih dan bebas dari bibit penyakit. Istilah “empat sehat lima sempurna” dikenal dengan makanan yang sehat serta dapat meningkatkan kesehatan tubuh:

1) Empat Sehat:

- a) Bahan makanan utama ialah bahan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh agar memperoleh tenaga (ubi, nasi, sagu, jagung, gandum dan lain-lain).
- b) Lauk-pauk ialah bahan makanan yang dibutuhkan untuk pembangun, serta pembentuk sel-sel baru (daging, ikan, zat putih telur, kacang-kacangan dan lain-lain).
- c) Sayur-mayur, baik yang berwarna hijau maupun berwarna lainnya.
- d) Buah-buahan, banyak akan vitamin, penitng mengatur pencernaan makanan.

2) Lima Sempurna:

Perlu ditambahkan susu untuk menjadi lima sempurna.

Notoatmodjo (2014: 175) menyatakan tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air. Dalam tubuh orang dewasa, sekitar 55-56% berat badan terdiri dari air, anak-anak sekitar 65% dan bayi sekitar 80%. Tubuh membutuhkan air mineral untuk dikonsumsi sebanyak 1 sampai 2,5 liter atau setara dengan 6-8 gelas setiap hari. Manusia membutuhkan supply air yang cukup untuk menjaga kesegaran dan kebugaran jasmani. Untuk memenuhi kebutuhan air, air juga harus bebas dari kuman penyakit, bersih, dan sehat.

Maryunani (2013: 87) mengungkapkan bahwa ketentuan air bersih sebagai berikut:

- 1) Air harus bening atau jernih (tidak berwarna)
- 2) Air tidak keruh, bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa, dan kotoran lainnya.
- 3) Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit, serta bebas dari bahan kimia beracun.
- 4) Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau belerang.

Air yang digunakan untuk minum harus dimasak terlebih dahulu untuk mengatasi kuman dan penyakit. Sedangkan air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, mencuci dan memasak layak digunakan apabila sudah sesuai dengan kriteria air layak pakai.

b. Perilaku terhadap kebersihan pribadi

Melinda (2019: 14 ) berpendapat bahwa keadaan yang sehat paling penting dan utama adalah upaya menjaga kebersihan terhadap tubuh diri sendiri. Kesehatan akan terganggu dan terserang penyakit apabila seseorang tidak dapat menjaga dan merawat kebersihan dirinya sendiri. Sehat memerlukan suatu usaha karena sehat tidak dapat datang dengan sendirinya. Wiriarto (2012: 10-12) mengungkapkan upaya menjaga kebersihan pribadi, mencakup:

1) Mandi

Mandi merupakan kegiatan yang memerlukan air bersih dan sabun mandi untuk menghilangkan atau membersihkan kotoran yang melekat pada kulit. Mandi dua kali sehari merupakan mandi yang secara ideal, waktu mandi dilakukan pada

pagi dan sore hari. Kadir (2010: 7) menyatakan bahwa mandi memiliki manfaat yaitu sebagai berikut: membersihkan kotoran yang melekat di kulit, menghilangkan bau keringat, merangsang syaraf dan peredaran darah, dan mengembalikan kesegaran tubuh.

Maryunani (dalam Melinda, 2019: 14) mengatakan cara mandi yang baik dan benar adalah:

- a) Seluruh badan disiram dengan air.
  - b) Seluruh badan disabun dan digosok untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit terutama pada bagian yang lembab dan berlemak seperti pada lipatan paha, sela-sela jari kaki, ketiak, lipatan telinga dan muka.
  - c) Setelah itu, disiram lagi air sampai sisa sabun tadi yang terbang bersih.
  - d) Keringkan badan dengan handuk yang kering dan bersih.
- 2) Perilaku menjaga kebersihan rambut, kuku, hidung, telinga, mulut dan gigi
- a) Menjaga Kebersihan Rambut

Maryunani (2013: 34- 35) berpendapat bahwa pemeliharaan rambut dapat dilakukan setiap saat, tetapi agar pemeliharaan rambut menjadi efisien, sebaiknya rambut tidak dicuci setiap saat, lebih-lebih pada rambut yang panjang dan tebal. Frekuensi pencucian rambut bergantung pada keadaan rambut dan lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja. Untuk orang yang berambut panjang dan tebal, sering memakai minyak rambut, orang yang tinggal atau bekerja ditempat yang berdebu dan panas, pencucian rambut lebih sering dilakukan. Sedangkan untuk orang yang rambutnya tipis dan pendek atau bekerja diruangan tertutup (AC) frekuensi mencuci rambut lebih rendah.

Maryunani (2013: 34-35) menyatakan bahwa cara mencuci rambut, sebagai berikut:

- (1) Rambut dicuci dengan menggunakan bahan pembersih, seperti shampo, paling sedikit dua kali seminggu secara teratur atau tergantung pada kebutuhan keadaan.
- (2) Rambut disiram dengan air bersih, setelah basah semua (merata) kemudian digosok dengan menggunakan shampo tersebut.
- (3) Seluruh bagian rambut sampai permukaan kulit kepala digosok dengan shampo dan sebaiknya sambil melakukan pemijatan pada seluruh kulit kepala. (Tujuannya adalah untuk merangsang persarafan pada kulit kepala sehingga pertumbuhan rambut menjadi sehat dan normal).
- (4) Bila rambut dirasakan masih kurang bersih, gosok lagi dengan shampo, baru bilas berkali-kali dengan air bersih sampai rambut terasa kesat (tanda-tanda sudah bersih).
- (5) Setelah itu rambutnya dikeringkan dengan handuk yang kering dan bersih, kemudian baru disisir.

#### b) Menjaga Kebersihan Kuku

Kuku dapat memanjang dengan sendirinya. Semisal ketika mengambil sebungkah tanah, secara tidak sadar bakteri masuk ke dalam sela-sela kuku. Apabila makan dan lupa mencuci tangan, maka bakteri tersebut akan ikut masuk ke dalam tubuh dan akan mengakibatkan berbagai penyakit, misalnya diare.

Menurut Kriswanto (dalam Faozy, 2016: 36) merawat kuku dapat dilakukan dengan cara :

- (1) Diet seimbang
- (2) Menghindari dari bahan kimia
- (3) Melembabkan kuku
- (4) Menggunting kuku secara teratur
- (5) Menghindari kebiasaan buruk terhadap kuku

c) Menjaga kebersihan hidung

Wiarso (2012: 12) berpendapat bahwa hidung merupakan tempat menyaring kotoran yang berasal dari debu-debu yang ikut bersama udara yang dihirup. Bila terlalu banyak debu atau kotoran yang menumpuk di dalam hidung, maka kotoran tersebut akan mempersulit untuk bernafas. Oleh karena itu, dalam menjaga kebersihan hidung, manusia harus rajin membersihkan kotoran-kotoran yang ada dalam hidungnya. Bila perlu gunakan masker jika akan bepergian jauh atau sedang beraktifitas di tempat yang berdebu.

d) Menjaga kebersihan telinga

Telinga harus selalu dibersihkan dari benda-benda yang mengganggu. Dalam membersihkan telinga, gunakan bahan yang lembut, seperti cotton bud. Jangan terlalu dalam ketika membersihkan, karena akan merusak gendang telinga. Wiarso (2012: 88-89) menyatakan bahwa merawat telinga dapat dilakukan dengan cara, sebagai berikut:

- (1) Kurangi intensitas penggunaan earphone
- (2) Menghindari suasana bising
- (3) Perawatan rutin
- (4) Kunyah makanan dengan baik



e) Kebersihan mulut dan gigi

Mulut termasuk lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lemak, di bagian belakang berhubungan dengan tenggorokan dan di depan ditutup oleh bibir (Kadir, 2010: 12). Memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan. Kebersihan gigi dan mulut diterapkan agar mencegah penyakit pada gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan pada tubuh, dan memperbaiki fungsi dari mulut untuk meningkatkan nafsu makan (K.K., Pandelaki, & Mariati, 2013). Penyakit yang bisa mengakibatkan gigi berlubang, tumpukan karang gigi serta gusi yang bengkak. Soetatmo (1979: 90) menyatakan cara membersihkan gigi bisa dilakukan dengan cara :

- (1) Menggosok gigi minimal 3x sehari dan waktu menggosok gigi setelah makan.
- (2) Jangan makan dan minum yang terlalu panas. Jangan makan segera setelah minum yang dingin atau sebaliknya.
- (3) Jangan membiarkan menggigit yang terlalu keras (tulang, es batu, dan lain-lain).
- (4) Selalu memeriksa gigi ke puskesmas secara teratur.

f) Memakai pakaian yang bersih dan serasi

Maryunani (2013: 40-42) menyatakan bahwa kegunaan pakaian dan bagaimana menjaga kebersihan pakaian sebagai berikut :

- (1) Kegunaan pakaian: untuk melindungi kulit dari kotoran yang berasal dari luar, seperti debu, lumpur dan sebagainya; untuk melindungi kulit dari sengatan sinar matahari atau cuaca dingin; untuk membantu mengatur suhu tubuh

(pakaian yang tebal bisa mengurangi atau menahan rasa dingin); untuk mencegah timbulnya penyakit; dan untuk menghiasi tubuh.

(2) Pemeliharaan pakaian, yaitu: pakaian yang dipakai harus bersih; pakaian hendaknya diganti setelah selesai mandi atau bila kotor atau bila basah, baik kena air maupun kena keringat; pakaian yang bersih adalah pakaian yang dicuci kadang ada yang perlu disetrika; kalau tidak bisa langsung dicuci, pakaian yang basah jangan ditumpuk, sebaiknya baju digantung untuk mencegah tumbuhnya jamur; setelah dicuci baju disetrika dengan baik dan rapi; hendaknya mencuci pakaian dengan air bersih dan sabun cuci/ deterjen yang dapat menghilangkan kotoran; dan menjemur pakaian dengan sinar matahari dapat membunuh kuman penyakit.

(3) Jenis-jenis pakaian, pakaian harus dibedakan, antara lain: pakaian rumah, pakaian sekolah/kerja, pakaian keluar rumah, pakaian tidur, pakaian pesta dan pakaian olahraga yang masih harus disesuaikan dengan cabang olahraganya.

(4) Penggunaan pakaian, yaitu: kenakan pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh; pakaian yang menunjang kesehatan harus cukup longgar dipakai, sehingga pemakai dapat bergerak bebas; pakaian tidak perlu dibuat dengan harga yang mahal; memakai pakaian dari bahan yang dapat menyerap keringat; pakaian tidak boleh menimbulkan gatal-gatal; dan pakaian yang basah karena keringat atau karena hujan, harus segera di ganti untuk mencegah pemakainya masuk angin atau pilek.

c. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan

Hakim (2022) mengatakan bahwa manusia hidup dan berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan rumah, lingkungan sekolah atau lingkungan asrama. Suatu pencapaian terhadap kesehatan dapat melalui kebersihan lingkungan yang baik dan sehat agar dapat diperhatikan demi kesehatan masyarakat. Perilaku terhadap kebersihan lingkungan adalah suatu respon seseorang terhadap lingkungan sebagai suatu tanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan pada tubuhnya.

Dalam Undang-Undang Kes RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 162: Upaya Kesehatan Lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas yang sehat, baik fisik, kimia dan biologi, maupun social yang memungkinkan setiap orang mencapai kesehatan yang setinggi tingginya maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan lingkungan yang berkualitas adalah kesehatan lingkungan yang telah memenuhi kaidah standar yang telah ditetapkan sehingga setiap orang dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Notatmodjo dalam (Fitriany, Farouk, & Taqwa, 2016) mengatakan bahwa kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Perilaku terhadap kebersihan lingkungan merupakan respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2007: 137). Perilaku kesehatan lingkungan itu sendiri mencakup:

- 1) Perilaku sehubungan dengan air bersih, termasuk didalamnya komponen, manfaat, dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan.

- 2) Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi *hygiene* pemeliharaan teknik, dan penggunaannya.
- 3) Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termasuk di dalamnya system pembuangan sampah dan air limbah, serta dampak pembuatan limbah yang tidak baik.
- 4) Perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya.
- 5) Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (vector) dan sebagainya.

d. Perilaku terhadap sakit dan penyakit

Notoatmodjo (2007: 138) Perilaku terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana merespon baik pasif serta rasa yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut. Perilaku atau tindakan seseorang terhadap sakit dan penyakit meliputi:

(1) Tindakan (praktik) sehubungan dengan penyakit

Tindakan atau perilaku ini mencakup: (1) pencegahan penyakit, mengimunitasikan anaknya, melakukan pengurusan bak mandi, menggunakan masker pada waktu kerja di tempat yang berdebu, dan (2) penyembuhan penyakit, misalnya minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran-anjuran dokter, berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan sebagainya.

(2) Tindakan (praktik) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Tindakan atau perilaku ini mencakup antara lain: mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, melakukan olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, dan sebagainya.

(3) Tindakan (praktik) kesehatan lingkungan

Perilaku ini antara lain mencakup, membuang air besar di jamban (WC), membuang sampah di tempat sampah, menggunakan air bersih untuk mandi, cuci, masak dan sebagainya.

e. Perilaku kebiasaan yang merusak kesehatan

Kebiasaan peserta didik dalam kehidupan sehari-hari apabila diperhatikan banyak dipengaruhi oleh kebiasaan hidup sehari-hari peserta didik tersebut. Kebiasaan baik maupun buruk biasanya berlangsung tanpa disadari oleh peserta didik yang bersangkutan. Kebiasaan yang telah terbentuk dan menjadi bagian kehidupan sehari-hari sangat sukar diubah.

Purnomo & Kadir (1994: 48) menyatakan bahwa kebiasaan-kebiasaan buruk yang perlu dihindari adalah:

1) Merokok

Kebiasaan merokok di kalangan peserta didik di Indonesia cenderung mengalami peningkatan sebagai akibat gencarnya promosi rokok diberbagai media. Industri rokok pada saat ini sudah masuk pada tahap pemberi sponsor pada kegiatan anak muda, seperti konser musik dan olahraga. Faktor-faktor yang mempengaruhi peserta didik untuk mencoba merokok antara lain pengaruh lingkungan, keluarga, teman, promosi, gaya hidup dan coba-coba.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat, oleh karena itu perlu dilakukan berbagai upaya pengamanan. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung *nikotin* dan *tar* dengan atau tanpa bahan tambahan (Padmaningrum, 2007: 1). Rokok adalah *silinder* dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang dicacah (Wiarso, 2012: 99).

Proverawati dan Rahmawati (2012: 103) menyatakan bahwa perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu hanya satu batang dalam sehari. Sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok, tetapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Irianto (2007: 134-135) menyatakan sudah banyak diketahui khalayak umum bahwa merokok dapat mengganggu kesehatan seperti sistem pernafasan, paru-paru, jantung, dan lain-lain. Asap rokok mengandung karbon monoksida yakni salah satu senyawa karbon yang memiliki afinitas (daya ikat) terhadap Hb 200-300 kali lebih kuat daripada afinitas terhadap oksigen (O<sub>2</sub>). Merokok sangat membahayakan kesehatan, baik diri sendiri maupun bagi orang yang ada disekitarnya. Walaupun sudah diketahui bahaya dan resikonya tetapi tampaknya hal itu tidak bisa mempengaruhi para siswa untuk mencoba merokok.

Proverawati dan Rahmawati (2012: 105) berpendapat bahwa perokok baik secara aktif maupun pasif membahayakan tubuh, sebagai berikut:

- a) Menyebabkan kerontokan rambut
- b) Gangguan pada mata, seperti katarak
- c) Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok
- d) Menyebabkan paru paru kronis
- e) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap
- f) Menyebabkan stroke dan serangan jantung
- g) Tulang lebih mudah patah
- h) Menyebabkan kanker kulit
- i) Menyebabkan kemandulan dan impotensi
- j) Menyebabkan kanker rahim dan keguguran

Wiarto (2012: 110) berpendapat bahwa terdapat faktor-faktor yang memengaruhi kebiasaan merokok adalah sebagai berikut:

- a) Orang Tua

Karena kesibukan dalam hal social dan ekonomi yang sangat tinggi, sehingga banyak anak-anak dibawah umur sangat mudah mendapatkan rokok. Hal ini disebabkan para orang tua membiarkan anak-anaknya bergaul dengan bebas, serta tidak memperhatikan apa kebiasaan yang dilakukan oleh anaknya setiap hari. Selain itu mungkin juga dipengaruhi oleh orang tua yang memiliki kebiasaan merokok.

- b) Lingkungan sekitar

Lingkungan sekitar dapat juga berupa iklan, banyak sekarang ini iklan-iklan rokok yang ditayangkan di media cetak maupun elektronik. Karena seseorang ingin seperti iklan tersebut, maka muncul keinginan mencoba untuk merokok.

c) Kepribadian

Seseorang mencoba merokok karena ada beberapa hal diantaranya, merasa malu kepada teman-teman/orang lain, membebaskan rasa bosan, menahan diri dari tekanan jiwa dan biar dikatakan lelaki sejati.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang pada saat ini sudah biasa akan hal tersebut. Di kalangan remaja merokok merupakan suatu yang lumrah apalagi dengan gaya hidup yang hanya mengikuti orang sekitar untuk bergaya “jika tidak merokok, tidak keren”. Pada masa remaja akan terjadi pengembangan dalam jangka panjang. Padahal perilaku merokok merupakan perilaku negatif, yang pada masa remaja umumnya tidak ada kebiasaan merokok di sekolah tetapi dengan perilaku berkeinginan merokok maka peserta didik melakukan secara sembunyi atau diam-diam (di tempat yang tidak banyak orang).

f. Perilaku terhadap hidup teratur

Upaya agar setiap individu dan setiap kelompok selalu mempraktikkan atau menerapkan perilaku yang teratur dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat tercapai dengan baik. Karena pada dasarnya kesehatan tidak datang dengan sendirinya, sehingga membutuhkan kesadaran dan peran khusus bagi diri sendiri. Untuk meningkatkan kegiatan jasmani yang seimbang dan mencapai suatu kesehatan yang baik, maka yang harus diterapkan adalah mengurangi gaya hidup yang tidak teratur, seperti hal yang



tidak bermanfaat. Ananto dan Kadir (1994: 51) Kebiasaan hidup tidak teratur adalah :

- (1) Melakukan cara hidup di luar kebiasaan yang wajar dan sehat
- (2) Tidur terlalu larut malam atau begadang karena akan membahayakan kesehatan
- (3) Tidur kurang dari 8 jam sehari dan tidur di tempat yang tidak baik untuk kesehatan
- (4) Melakukan latihan jasmani atau olahraga yang tidak teratur
- (5) Makan secara sembarangan, baik yang dimakan maupun cara dan waktu makan

Aktivitas fisik merupakan anggota tubuh yang bergerak dengan mengeluarkan tenaga sebagai pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup untuk tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Proverawati dan Rohmawati, 2012: 93). Upaya dalam perilaku hidup teratur adalah melakukan kegiatan aktivitas fisik minimal 30 menit. Hal ini terdapat manfaat untuk kesehatan tubuh, jantung, paru-paru serta anggota tubuh lainnya. Aktivitas fisik dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari seperti berlari, berjalan, mengerjakan pekerjaan rumah, berolahraga dan lain-lain.

Proverawati & Rohmawati (2012: 98) menyatakan bahwa terdapat keuntungan aktivitas fisik secara teratur yaitu:

- 1) Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dll.
- 2) Berat badan terkendali

- 3) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
- 4) Bentuk tubuh menjadi bagus
- 5) Lebih percaya diri
- 6) Lebih bertenaga dan bugar
- 7) Secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik

Kesibukan pada seseorang yang menyebabkan individu tersebut menjadi kurang gerak dan stres yang menyebabkan berbagai macam penyakit seperti penyakit tekanan darah, stroke, penyakit jantung, dll). Biasanya hal tersebut dapat dijumpai pada kelompok usia madya, tua, dan lanjut terlebih yang tidak melakukan olahraga dan tidak menjalankan pola gaya hidup sehat.

Berdasarkan berbagai pendapat yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa kebiasaan yang merusak kesehatan dapat diatasi dengan pola hidup sehat, rutin melakukan hal-hal positif, menjaga dan memelihara kesehatan, istirahat teratur dan bersantai untuk mengurangi stres. Tubuh yang sehat dicapai melalui perilaku teratur dan pengurangan kebiasaan yang tidak sehat.

##### **5. Karakteristik peserta didik *Boarding School* Man 1 Surakarta**

*Boarding school* atau asrama merupakan lembaga pendidikan yang para peserta didik tidak hanya belajar tetapi bertempat tinggal dan menyatu di tempat (asrama). *Boarding school* adalah tempatnya para peserta didik jauh dari rumah dan keluarga (Triyono, 2019). Alfin Toffler (dalam Triyono, 2019: 256) “asrama adalah suatu tempat tinggal bagi anak-anak dimana mereka diberi pengajaran atau bersekolah”. Peserta didik yang tinggal di asrama tanpa orang tua dilatih untuk

hidup mandiri, tidak selalu bergantung pada orang tua, tetapi dilatih untuk memecahkan masalah secara mandiri, menjalankan usaha sendiri, dll.

Peserta didik ini merupakan remaja yang masih mencari jati dirinya, karena masa remaja mereka merupakan peralihan antara masa anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa (Melinda, 2019). Peserta didik yang sedang menempuh pendidikan di *Boarding School* MAN 1 Surakarta ini telah disiapkan untuk menjadi peserta didik yang lebih mandiri. Peserta didik yang berasal dari berbagai daerah dengan sifat yang berbeda, sehingga perlu penyesuaian dalam kehidupan baru di tempat ini (*Boarding School*).

Pada peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta berada pada umur sekitar 15-16 tahun. Peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta berjumlah 86 Peserta didik. Jumlah kamar pada peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta putri dibagi menjadi tiga kamar yang setiap kamar berisi 18 peserta didik putri. Jumlah kamar putra dibagi menjadi dua kamar yang setiap kamar berisi 16 peserta didik putra.

## **B. Penelitian Yang Relevan**

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini, diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian Vina Melinda (2019) yang berjudul “Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mahasiswa Prodi Pgsd Penjas Universitas Negeri Yogyakarta” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa

tinggi implementasi perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswa PGSD Penjas angkatan 2015 FIK UNY. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei untuk pengumpulan data menggunakan angket. Sampel penelitian sebanyak 106 mahasiswa. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan 21 mahasiswa. Hasil dari 49 pertanyaan dinyatakan gugur 17 butir sehingga yang valid 32 butir, selanjutnya digunakan untuk pengumpulan data penelitian. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif persentase. Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mahasiswa PGSD Penjas angkatan 2015 dengan kategori sangat tinggi sebesar 7,4 %; tinggi 22,2 %; cukup tinggi 38,3 %; kurang tinggi 25,9 %; dan sangat kurang tinggi 6,2 % sebesar 52,8%. Penelitian ini relevan dengan peneliti karena mengkaji variabel yang sama yakni perilaku hidup bersih dan sehat, serta metode yang digunakan pada penelitian ini sama dengan penelitian peneliti.

2. Penelitian Ircham Faozy (2017) yang berjudul “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun Ajaran 2016/2017” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas VIII SMP 1 Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun Ajaran 2016/2017. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei, populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Bumijawa Tegal yang berjumlah sebanyak 246 siswa. Untuk menganalisis data digunakan teknik deskriptif kuantitatif dengan persentase. Gambaran diperoleh dengan cara mengidentifikasi perilaku terhadap makanan

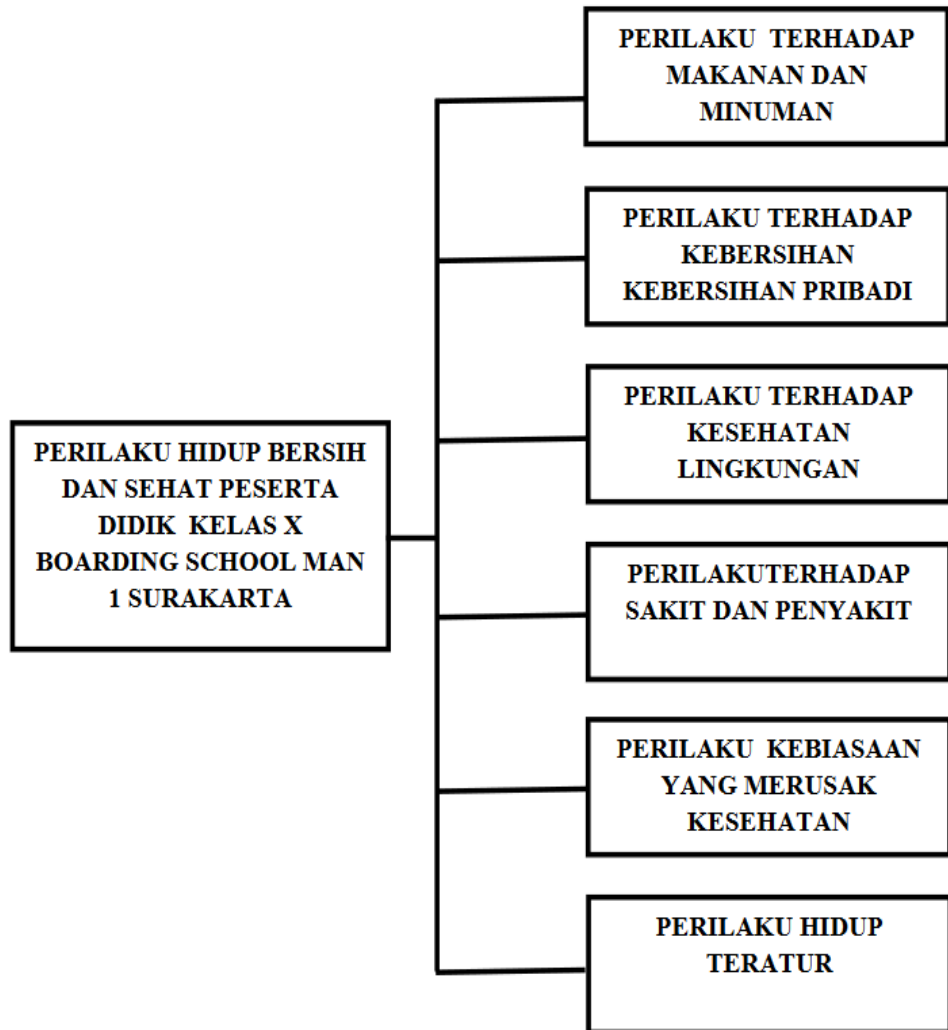
dan minuman, perilaku terhadap kebersihan tubuh dan pakaian, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku hidup yang teratur dan terukur, dan kebiasaan yang merusak kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan gambaran PHBS siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun Ajaran 2016/2017 dengan kategori sangat baik 28,0%, kategori baik 55,3%, kategori cukup 16,7%, kategori kurang 0% dan kategori sangat kurang 0%. Dengan demikian PHBS siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun Ajaran 2016/2017 masuk dalam kategori baik yakni 55,3%. Berdasarkan faktor PHBS kondisi yang menonjol yakni pada faktor kebiasaan yang merusak kesehatan yakni dengan kategori sangat baik sebesar 81,3%, dan paling kurang menonjol yaitu pada faktor perilaku terhadap makanan dan minuman yang berada pada kategori sangat kurang yakni sebesar 0,4%. Penelitian ini relevan dengan penelitian karena penelitian ini menggunakan metode skala bipolar yakni skala *likert*.

### **C. Kerangka Berpikir**

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, menjadi seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri atau mandiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Tingkat kesadaran seseorang berperan besar dalam kesuksesan perilaku hidup bersih dan sehat serta menentukan prestasi seorang peserta didik di sekolah maupun asrama dalam proses pembelajaran. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat juga menentukan kebersihan dan kesehatan peserta didik

tersebut. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan aktivitas yang berkaitan dengan usaha dalam meningkatkan dan memelihara kebersihan dan kesehatan diri serta lingkungannya. Masalah yang dihadapi kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yaitu kurangnya pengetahuan peserta didik dan pengelola asrama perihal terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini dibuktikan dengan kurangnya konsumsi buah-buahan, meletakkan pakaian setelah pulang sekolah tidak pada tempatnya, kurangnya perhatian dalam kebersihan pribadi, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dapat diketahui perilaku hidup bersih dan sehat terdapat beberapa faktor yaitu faktor terhadap makanan dan minuman, faktor terhadap kebersihan pribadi, faktor terhadap kesehatan lingkungan, faktor terhadap sakit dan penyakit, faktor terhadap kebiasaan yang merusak kesehatan, dan faktor perilaku hidup teratur. Faktor-faktor tersebut berperan besar dalam suksesnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, karena faktor tersebut berbanding lurus dengan indikator perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat di asrama pada peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Kerangka berpikir dapat digambarkan pada bagan berikut:



**Gambar 1. Bagan Kerangka Berpikir**

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini berjudul “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta” merupakan penelitian yang menggunakan deskriptif kuantitatif dengan metode survey melalui pengambilan data angket, sehingga dari metode ini dapat memberikan gambaran terhadap keadaan yang sebenarnya. Bungin (2014: 36) Penelitian kuantitatif dalam bentuk format deskriptif bertujuan untuk menjelaskan, meringkas berbagai kondisi, situasi, atau berbagai variabel yang timbul di masyarakat berdasarkan apa yang terjadi. Kuesioner atau angket menurut Sugiyono (2017: 199) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan kepada responden untuk menjawab serangkaian pertanyaan atau pernyataan secara tertulis.

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

#### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di MAN 1 Surakarta yang alamatnya di Jl. Sumpah Pemuda No.25, Kadipiro, Banjarsari, Kota Surakarta.

#### **2. Waktu penelitian**

Penelitian ini terdapat dua tahap. Pertama uji coba instrumen penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023. Kedua, pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan April 2023.



### C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini merupakan faktor utama yang harus ditentukan sebelum penelitian ini dilakukan. Kriteria yang digunakan untuk menentukan subjek pada penelitian ini adalah kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang berjumlah 86 peserta didik. Teknik dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel menggunakan jumlah sampel sama dengan populasi.

**Tabel 1. Subjek Penelitian Peserta Didik Boarding School MAN 1 Surakarta**

No.	Kelas	Jumlah Peserta Didik		Total Seluruh Peserta Didik
		Laki-laki	Perempuan	
1	E1	34	-	34
2	E2	-	24	24
3	E3	-	28	28

### D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono 2013: 60). Untuk lebih jelasnya suatu variabel penelitian, diperlukan adanya definisi operasional variabel penelitian. Definisi operasional variabel pada penelitian ini merupakan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Perilaku yang dimaksud adalah tindakan peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta mengenai penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di asrama yang diukur menggunakan angket dengan didasarkan pada perilaku hidup bersih dan sehat terhadap makanan dan minuman, perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi, perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kesehatan

lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat terhadap sakit dan penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebiasaan yang merusak kesehatan, dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap hidup teratur.

## **E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket. Penelitian perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan angket tertutup karena responden diberikan pilihan untuk memilih salah satu di antara beberapa jawaban yang telah disediakan. Dalam penelitian ini, angket disajikan dalam bentuk pernyataan dengan memberi tanda *check list* (√) pada tempat yang sudah tersedia, dengan menggunakan skala bertingkat. Skala bertingkat pada angket ini menggunakan skala *likert* yang memiliki gradasi dari positif sampai negatif. Penelitian ini berupa angket dengan tes pernyataan menggunakan jawaban, selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Langkah-langkah penyusunan instrumen dalam penelitian menurut Sutrisno Hadi (1997: 7-11), sebagai berikut:

#### **a. Mendefinisikan konstruk**

Konstruk merupakan batasan terkait dengan variabel yang akan diukur. Konstruk dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Perilaku yang dimaksud adalah segala aktivitas yang ada pada diri seseorang dapat diterapkan atas kesadaran dari hasil pengalaman maupun pembelajaran sehingga secara tidak langsung mampu

berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan dan mewujudkan kesadaran lingkungan yang bersih dan sehat.

b. Menyidik faktor

Menyidik faktor merupakan suatu tahapan yang ditujukan untuk menandai faktor-faktor yang diangkat menjadi komponen dari konstruk yang diteliti. Faktor-faktor yang didasarkan pada perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yaitu: perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan pribadi, perilaku terhadap kesehatan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap kebiasaan yang merusak kesehatan, dan perilaku terhadap hidup teratur.

c. Menyusun butir pertanyaan

Bagian ini adalah langkah selanjutnya untuk menyusun butir-butir pernyataan atau pertanyaan berdasarkan faktor-faktor yang menyusun konstruk. Butir pernyataan merupakan penjabaran dari isi faktor yang sudah diuraikan, kemudian kemudian dijabarkan menjadi indikator yang disusun butir soal yang memberikan suatu gambaran tentang keadaan faktor yang disediakan. Butir pernyataan yang disusun terdapat informasi positif dan negatif. Berikut kisi-kisi instrumen penelitian:

**Tabel 2. kisi-kisi instrumen penelitian**

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Faktor</b>	<b>Indikator</b>	<b>No Item</b>	<b>Jumlah</b>
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X MAN 1 Surakarta	1. Perilaku terhadap makanan dan minuman	a. Pemilihan jenis makanan dan minuman b. Frekuensi makan dan minum c. Jumlah makan dan minum	1, 2 3 4, 5, 6	6
	2. Perilaku terhadap kebersihan kebersihan pribadi	a. Mandi b. Kebersihan rambut, kuku, hidung, telinga, mulut dan gigi c. Pakaian yang bersih	7, 8 9, 10, 11, 12, 13 14	8
	3. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan	a. Kebersihan kamar b. Kebersihan Asrama	15, 16 17, 18, 19, 20	6
	4. Perilaku terhadap sakit dan penyakit	a. Pencegahan sakit dan penyakit b. Pengobatan c. Kepatuhan berobat	21, 22 23, 24 25	5
	5. Perilaku terhadap kebiasaan yang merusak kesehatan	a. Merokok	26, 27, 28, 29	4
	6. Perilaku terhadap hidup teratur.	a. Pengaturan istirahat b. Pengaturan waktu	30, 31 32, 33	4
<b>Jumlah</b>			33	33

## **2 Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode survey dengan teknik pengumpulan data yang menggunakan kuesioner atau angket. teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

- a. Mencari data peserta didik kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta.
- b. Menentukan jumlah peserta didik yang menjadi subjek penelitian.
- c. Menyebarkan angket kepada responden.
- d. Selanjutnya mengumpulkan angket dan melakukan transkrip atas hasil pengisian angket.
- e. Setelah memperoleh data penelitian, mengambil kesimpulan dan saran.

### **F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Arikunto (2011: 83) menyatakan bahwa uji coba yang ada dalam penelitian untuk dapat mengetahui apakah instrumen yang telah disusun sudah benar-benar instrumen yang sudah valid dan reliabel. Instrumen penelitian yang baik harus memenuhi dua persyaratan yaitu valid dan reliabel. Maksud dari valid dan reliabelnya instrumen adalah untuk menentukan kualitas hasil penelitian. Instrumen penelitian yang sudah disusun selanjutnya diuji. Tujuannya mengetahui tingkat pengetahuan responden akan instrumen, mencari pengalaman, pelaksanaan dan mengetahui validitas serta reliabilitas instrumen.

#### **1. Uji Validitas Instrumen**

Menurut Arikunto (2011: 168) mengatakan bahwa validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Instrumen yang terbukti kevalidan atau kesahihannya adalah yang memiliki

validitas yang tinggi. Sebaliknya, jika instrumen yang kurang valid, maka validnya memiliki validitas yang rendah.

Responden uji coba mempunyai karakteristik yang tidak jauh berbeda dengan respon yang dijadikan sebagai sampel penelitian, seperti satu tempat tinggal dengan kebijakan dan fasilitas yang sama di asrama. Angket diujicobakan pada 34 peserta didik *Boarding School* MAN 1 Surakarta. Jumlah responden uji coba instrumen yang diambil adalah 34 responden, hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2014) menyatakan bahwa agar diperoleh distribusi nilai pengukuran mendekati normal maka jumlah responden untuk uji kuesioner minimal 30 responden. Setelah data terkumpul selanjutnya menganalisis menggunakan rumus *Person Product moment* dengan bantuan *Microsoft Office Excel* dan *IBM SPSS* 23. Uji validitas yang digunakan untuk mengetahui valid atau sahnya butir soal yang digunakan. Rumus *Person Product Moment* digunakan untuk analisis butir soal pada angket.

Rumus :

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

Keterangan :

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara skor butir dengan skor total

$x$  = Skor butir

$y$  = Skor total

$n$  = Banyak subjek

Uji validitas butir dapat diolah dan dianalisis dengan menggunakan bantuan dari program komputer yaitu *Microsoft Office Excel 365* dan *IBM SPSS*

23. Kemudian harga koefisien korelasi diperoleh ( $r_{xy}$  atau  $r_{hitung}$ ) dibandingkan dengan nilai  $r_{tabel}$ . Butir soal dapat dinyatakan valid atau sah apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5%. Sebaliknya, apabila soal tidak dapat dinyatakan valid atau gugur maka  $r_{hitung} < r_{tabel}$ . Hasil uji validitas sebagai berikut:

**Tabel 3. Hasil Uji Validitas**

Nama	Rhitung	rtabel (N=34)	Valid/Tidak Valid
p1	0,65405	0,339	Valid
p2	0,16144	0,339	Tidak Valid
p3	0,40702	0,339	Valid
p4	0,37613	0,339	Valid
p5	0,2402	0,339	Tidak Valid
p6	0,54232	0,339	Valid
p7	0,43284	0,339	Valid
p8	0,34147	0,339	Valid
p9	0,54384	0,339	Valid
p10	0,40968	0,339	Valid
p11	0,49944	0,339	Valid
p12	0,4431	0,339	Valid
p13	0,51568	0,339	Valid
p14	0,64936	0,339	Valid
p15	0,36703	0,339	Valid
p16	0,19928	0,339	Tidak Valid
p17	0,46861	0,339	Valid
p18	0,48942	0,339	Valid
p19	0,64175	0,339	Valid
p20	-0,3958	0,339	Tidak Valid
p21	0,68099	0,339	Valid
p22	0,37959	0,339	Valid
p23	0,42252	0,339	Valid
p24	0,25847	0,339	T
p25	0,48086	0,339	Valid
p26	0,44073	0,339	Valid
p27	0,45659	0,339	Valid
p28	0,17915	0,339	Tidak Valid
p29	0,38111	0,339	Valid
p30	0,35769	0,339	Valid
p31	0,20396	0,339	Tidak Valid
p32	0,36734	0,339	Valid
p33	0,37738	0,339	Valid

Berdasarkan jumlah responden uji coba instrumen (N=34) maka diperoleh  $r$  tabel 0,339. Dari hasil uji coba instrumen terdapat butir pernyataan yang gugur yaitu pernyataan nomor 2, 5, 16, 20, 24, 28 dan 31 karena butir pernyataan tidak dapat dinyatakan valid atau gugur jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$ . Dari uji coba yang telah dilakukan dengan total pernyataan sebanyak 33 butir pernyataan, terdapat 26 butir pernyataan yang valid, dan 7 butir tidak valid atau gugur karena  $r_{hitung}$  kurang dari  $r_{tabel}$  sehingga menyebabkan pernyataan tidak valid atau gugur. Sehingga pernyataan yang tidak valid harus dibuang atau diperbaiki. Butir pernyataan yang tidak valid pada penelitian ini tidak digunakan karena sudah terwakili dengan yang lain.

## **2. Uji Reliabilitas Instrumen**

Menurut Arikunto (2011: 221) arti dari reliabel adalah dapat dipercaya, sehingga dapat diandalkan. Pengertian reliabilitas menunjukkan bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Analisis keandalan butir hanya dilakukan pada butir yang sudah dinyatakan sah saja dan bukan semua butir yang belum diujikan. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang mampu untuk mengungkapkan data yang dapat dipercaya sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya, maka untuk beberapa kali diambil datanya, akan tetap sama. Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan program *SPSS*.



Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berkisar 0 sampai 1,00. Maka dapat diartikan semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,00 berarti semakin tinggi realibilitasnya (Arikunto, 2011: 276).

Intepretasi terhadap koefisien yaitu:

- a) Antara 0,800 sampai dengan 1,00 = sangat tinggi
- b) Antara 0,600 sampai dengan 0,800 = tinggi
- c) Antara 0,400 sampai dengan 0,600 = cukup
- d) Antara 0,200 sampai dengan 0,400 = rendah
- e) Antara 0,00 sampai dengan 0,200 = sangat rendah

Uji realibilitas hanya dilakukan pada butir yang sudah dinyatakan valid. Koefisien pada taraf 0,70 atau lebih dapat diterima sebagai reliabilitas yang baik. Untuk mengetahui keandalan instrumen ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan komputer program *SPSS 23 for Windows Evaluation Version*.

**Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas**  
*Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	26

Berdasarkan hasil uji realibilitas di peroleh hasil *Alpha Cronbach* sebesar 0,856. Hasil dari *Alpha Cronbach*  $0,856 \geq 0,70$ , maka dapat diketahui nilai intepretasi berkategori sangat tinggi.

#### **G. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data statistik deskriptif. Sugiono (2016: 149) menyatakan bahwa statistik deskriptif adalah metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara menjelaskan atau

menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang generalisasi atau umum. Data yang dianalisis menggunakan bantuan program *Microsoft Office Excel* dan *IBM SPSS 23*. Data yang diperoleh untuk mempermudah tabulasi sehingga jawaban tersebut diubah secara kuantitatif dengan memberi skor untuk setiap butir pernyataan.

Untuk menentukan kriteria yang digunakan untuk pengkategorian menggunakan rumus Azwar (2016) sebagai berikut:

**Tabel 5. Norma Pengkategorian**

No	Interval	Kategori
1	$M + 1,5 SD < X$	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 :

X : Skor

SD : Standar Deviasi

M : Mean (Rerata)

Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase dalam setiap kategori di setiap aspek menggunakan rumus dari Sudijono (2010: 125) analisis data deskriptif persentase yaitu:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah Responden

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Hasil Penelitian

Data penelitian digunakan untuk mendeskripsikan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta, yang dinyatakan pada angket yang berjumlah 26 butir. Data dari hasil penelitian diperoleh dari angket kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik deskriptif kuantitatif. Data yang sudah diolah menggunakan bantuan *Microsoft Excel* dan *IBM SPSS Versi 23*.

Deskripsi hasil penelitian secara keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 6. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta**

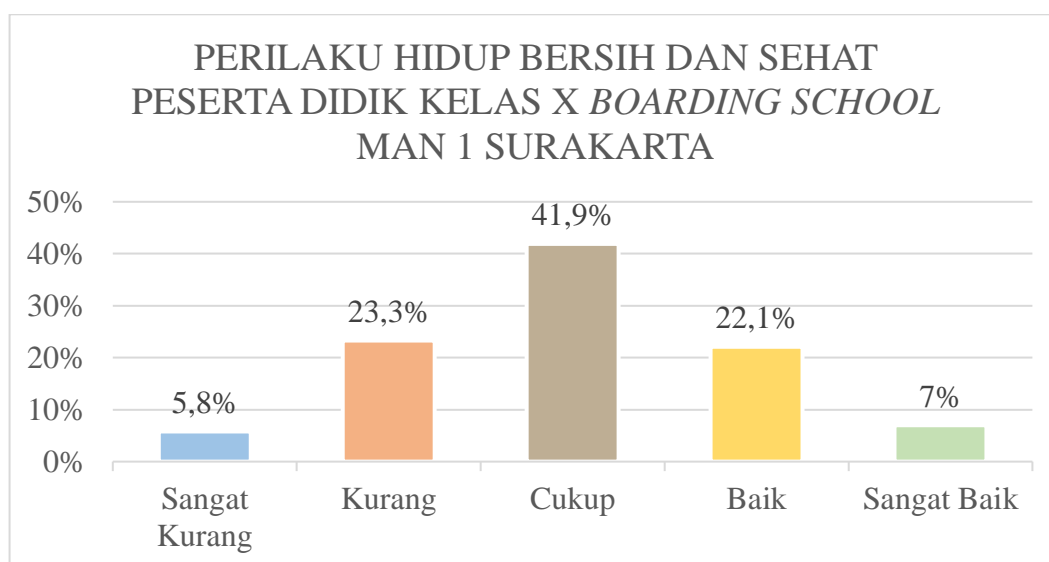
Statistik	Skor
N	86
<i>Sum</i>	6971
<i>Mean</i>	81,06
<i>Standar Deviation</i>	8,29
<i>Maximum</i>	99
<i>Minimum</i>	60

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 6971 dengan rata-rata (*mean*) 81,06, *standar devisiation* 8,29, nilai tertinggi (*maximum*) 99 dan untuk nilai terendah (*minimum*) 60. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$93,49 < X$	Sangat Baik	6	7
$85,20 < X \leq 93,49$	Baik	19	22,1
$76,91 < X \leq 85,20$	Cukup	36	41,9
$68,63 < X \leq 76,91$	Kurang	20	23,3
$X \leq 68,63$	Sangat Kurang	5	5,8
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 2. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 6 orang (7%), kategori “baik” berjumlah 19 orang (22,1%), kategori “cukup” berjumlah 36 orang (41,9%), kategori “kurang” berjumlah 20 orang (23,3%), kategori “sangat kurang” berjumlah 5 orang (5,8%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta adalah “cukup”.

Pada penelitian ini terbagi 6 faktor, yaitu perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan pribadi, perilaku terhadap kesehatan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap kebiasaan merusak kesehatan, dan perilaku terhadap hidup teratur. Hasil dari penelitian pada masing-masing faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

### 1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 8. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman**

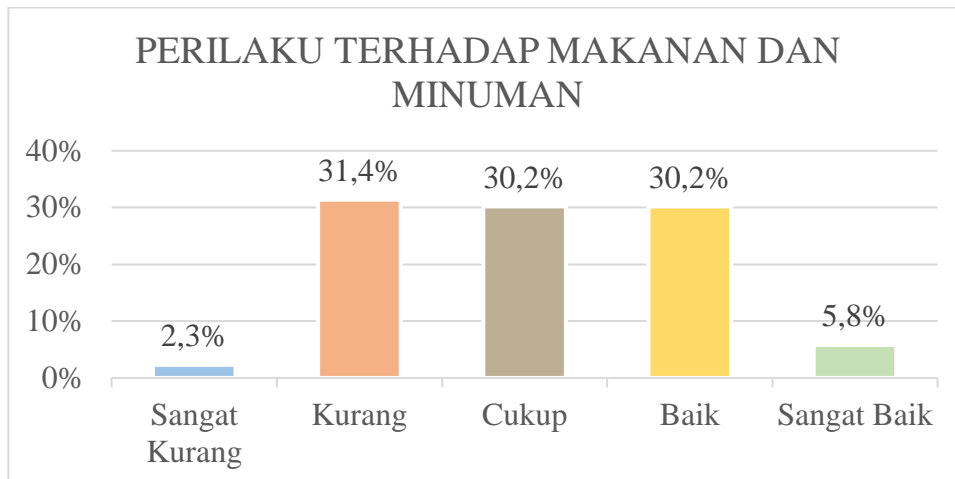
Statistik	Skor
N	86
<i>Sum</i>	908
<i>Mean</i>	10,56
<i>Standar Deviation</i>	2,45
<i>Maximum</i>	16
<i>Minimum</i>	6

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 908 dengan rata-rata (*mean*) 10,56, *standar devisiation* 2,45, nilai tertinggi (*maximum*) 16 dan untuk nilai terrendah (*minimum*) 6. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$14,23 < X$	Sangat Baik	5	5,8
$11,78 < X \leq 14,23$	Baik	26	30,2
$9,33 < X \leq 11,78$	Cukup	26	30,2
$6,89 < X \leq 9,33$	Kurang	27	31,4
$X \leq 6,89$	Sangat Kurang	2	2,3
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 3. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap makanan dan minuman berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 5 orang (5,8%), kategori “baik” berjumlah 26 orang (30,2%), kategori “cukup” berjumlah 26 orang (30,2%), kategori “kurang” berjumlah 27 orang (31,4%), kategori “sangat kurang” berjumlah 2 orang (2,3%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap makanan dan minuman adalah “kurang”.

## 2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 10. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi**

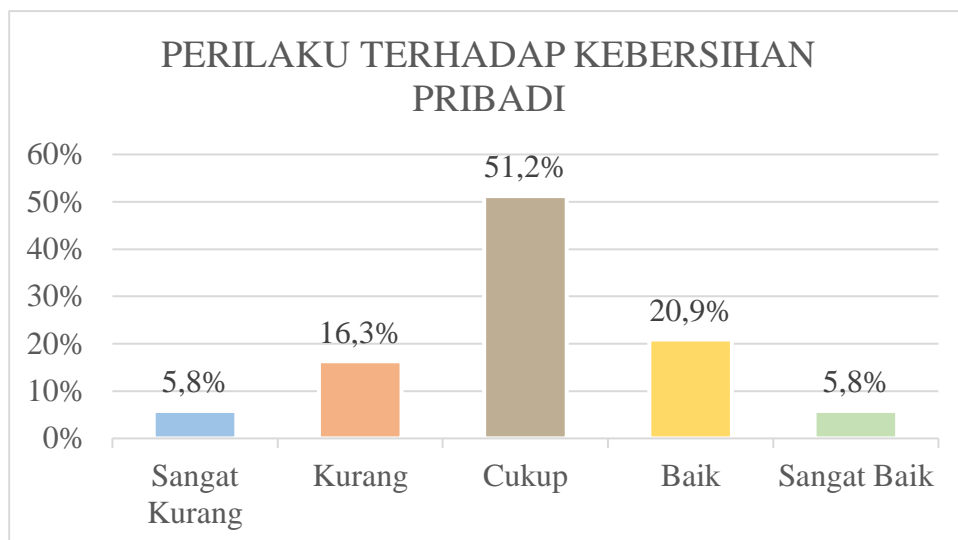
Statistik	Skor
N	86
Sum	1012
Mean	27,06
Standar Deviation	2,52
Maximum	32
Minimum	18

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 1012 dengan rata-rata (*mean*) 27,06, *standar devisiation* 2,52, nilai tertinggi (*maximum*) 32 dan untuk nilai terendah (*minimum*) 18. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 11. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$14,23 < X$	Sangat Baik	5	5,8
$28,32 < X \leq 30,83$	Baik	18	20,9
$25,80 < X \leq 28,32$	Cukup	44	51,2
$23,28 < X \leq 25,80$	Kurang	14	16,3
$X \leq 23,28$	Sangat Kurang	5	5,8
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 4. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap kebersihan pribadi berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 5 orang (5,8%), kategori “baik” berjumlah 18 orang (20,9%), kategori “cukup”

berjumlah 44 orang (51,2%), kategori “kurang” berjumlah 14 orang (16,3%), kategori “sangat kurang” berjumlah 5 orang (5,8%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi adalah “cukup”.

### 3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 12. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan**

<b>Statistik</b>	<b>Skor</b>
N	86
<i>Sum</i>	1012
<i>Mean</i>	11,77
<i>Standar Deviation</i>	2,45
<i>Maximum</i>	16
<i>Minimum</i>	5

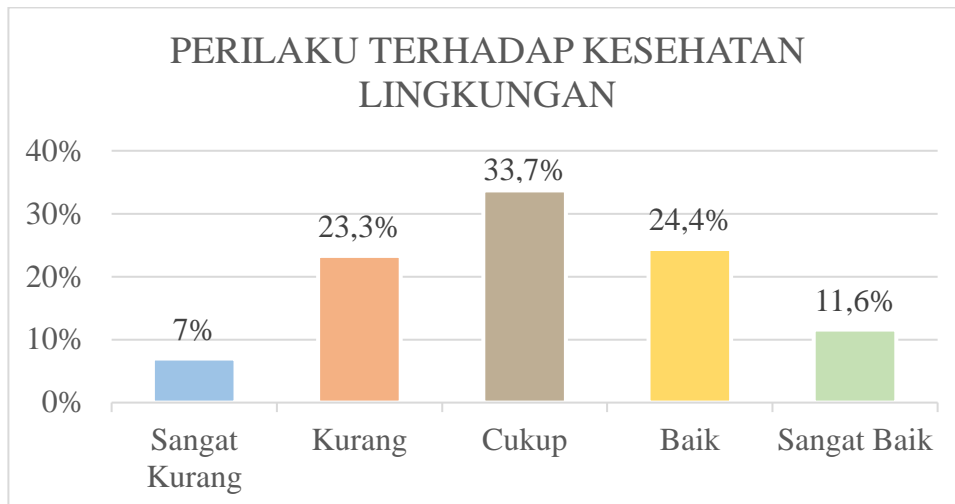
Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 1012 dengan rata-rata (*mean*) 11,77, *standar devisiation* 2,45, nilai tertinggi (*maximum*) 16 dan untuk nilai terrendah (*minimum*) 5. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 13. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan**

<b>Interval Skor</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
$15,44 < X$	Sangat Baik	10	11,6
$12,99 < X \leq 15,44$	Baik	21	24,4
$10,54 < X \leq 12,99$	Cukup	29	33,7
$8,10 < X \leq 10,54$	Kurang	20	23,3
$X \leq 8,10$	Sangat Kurang	6	7
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:





**Gambar 5. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap kesehatan lingkungan berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 10 orang (11,6%), kategori “baik” berjumlah 21 orang (24,4%), kategori “cukup” berjumlah 29 orang (33,7%), kategori “kurang” berjumlah 20 orang (23,3%), kategori “sangat kurang” berjumlah 6 orang (7%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kesehatan lingkungan adalah “cukup”.

#### **4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit**

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 14. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit**

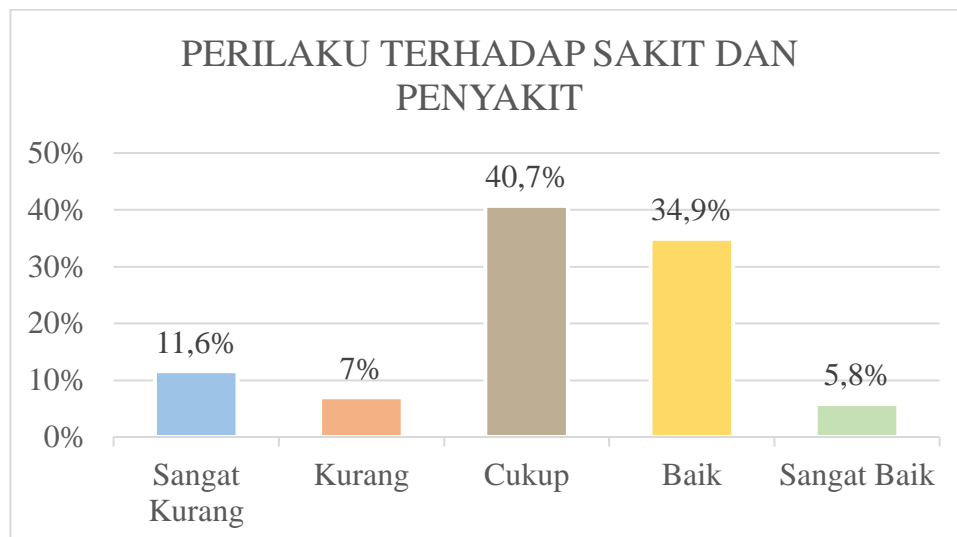
<b>Statistik</b>	<b>Skor</b>
N	86
<i>Sum</i>	1112
<i>Mean</i>	12,93
<i>Standar Deviation</i>	1,90
<i>Maximum</i>	16
<i>Minimum</i>	7

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 1112 dengan rata-rata (*mean*) 12,93, *standar devisiation* 1,90, nilai tertinggi (*maximum*) 16 dan untuk nilai terrendah (*minimum*) 7. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 15. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$15,77 < X$	Sangat Baik	5	5,8
$13,88 < X \leq 15,77$	Baik	30	34,9
$11,98 < X \leq 13,88$	Cukup	35	40,7
$10,09 < X \leq 11,98$	Kurang	6	7
$X \leq 10,09$	Sangat Kurang	10	11,6
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 6. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap sakit dan penyakit berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 5 orang (5,8%), kategori “baik” berjumlah 30 orang (34,9%), kategori “cukup”

berjumlah 35 orang (40,7%), kategori “kurang” berjumlah 6 orang (7%), kategori “sangat kurang” berjumlah 10 orang (11,6%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap sakit dan penyakit adalah “cukup”.

## 5. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Merusak Kesehatan

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 16. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Merusak Kesehatan**

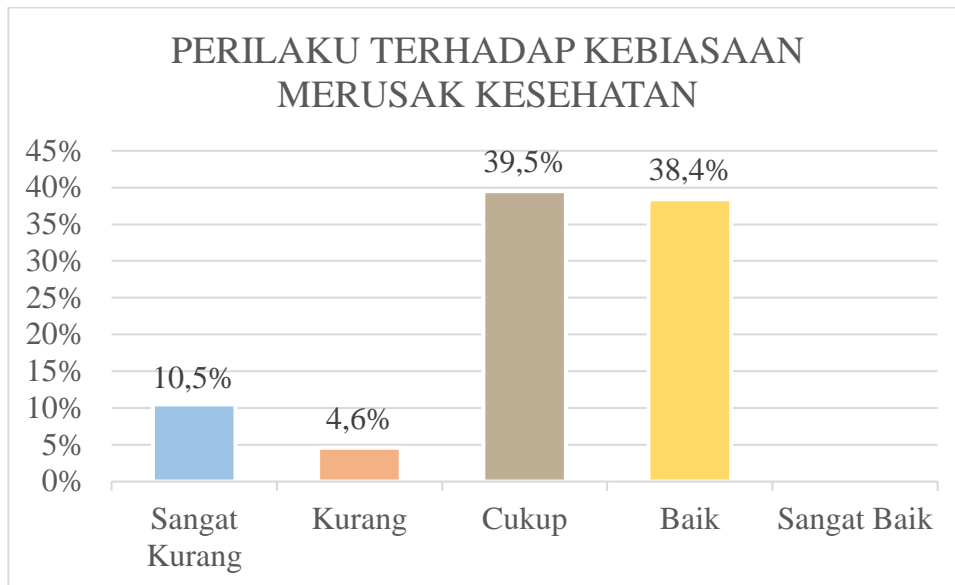
Statistik	Skor
N	86
<i>Sum</i>	942
<i>Mean</i>	10,95
<i>Standar Deviation</i>	1,28
<i>Maximum</i>	12
<i>Minimum</i>	5

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 942 dengan rata-rata (*mean*) 10,95, *standar devisiation* 1,28, nilai tertinggi (*maximum*) 12 dan untuk nilai terrendah (*minimum*) 5. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 17. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$12,88 < X$	Sangat Baik	0	0
$11,59 < X \leq 12,88$	Baik	33	38,4
$10,31 < X \leq 11,59$	Cukup	34	39,5
$9,03 < X \leq 10,31$	Kurang	10	4,6
$X \leq 9,03$	Sangat Kurang	9	10,5
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 7. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap merusak kesehatan berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 0 orang (0%), kategori “baik” berjumlah 33 orang (38,4%), kategori “cukup” berjumlah 34 orang (39,5%), kategori “kurang” berjumlah 10 orang (4,6%), kategori “sangat kurang” berjumlah 9 orang (10,5%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap merusak kesehatan adalah “cukup”.

## 6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur

Deskripsi hasil dari penelitian tersebut dipaparkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 18. Deskripsi Statistik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur**

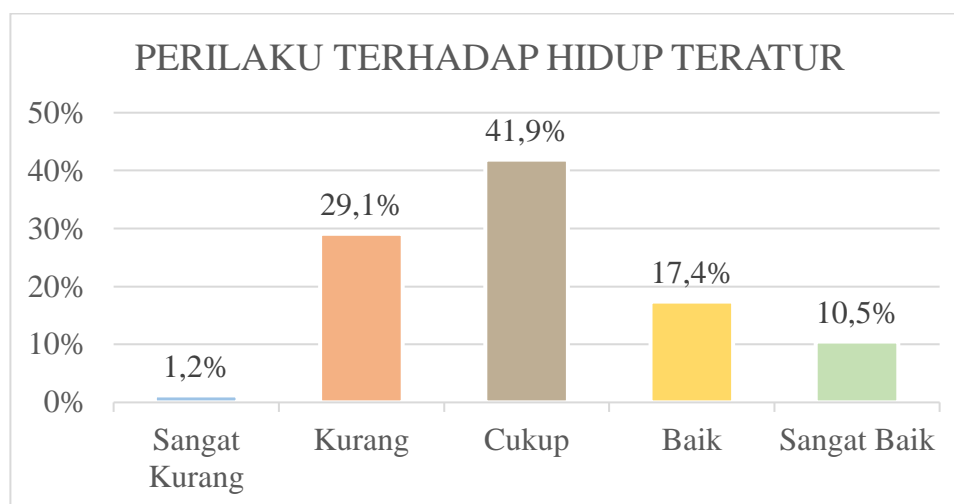
Statistik	Skor
N	86
Sum	670
Mean	7,79
Standar Deviation	1,95
Maximum	12
Minimum	4

Dari perhitungan pada tabel tersebut, diperoleh total keseluruhan 670 dengan rata-rata (*mean*) 7,79, *standar devisiation* 1,95, nilai tertinggi (*maximum*) 12 dan untuk nilai terrendah (*minimum*) 4. Hasil perhitungan persentase yang sesuai dengan kategorisasi distribusi frekuensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 19. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	%
$10,71 < X$	Sangat Baik	9	10,5
$8,76 < X \leq 10,71$	Baik	15	17,4
$6,82 < X \leq 8,76$	Cukup	36	41,9
$4,87 < X \leq 6,82$	Kurang	25	29,1
$X \leq 4,87$	Sangat Kurang	1	1,2
Total		86	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 8. Diagram Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur**

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap merusak kesehatan berada pada kategori “sangat baik” berjumlah 9 orang (10,5%), kategori “baik” berjumlah 15 orang (17,4%), kategori “cukup”

berjumlah 36 orang (41,9%), kategori “kurang” berjumlah 25 orang (29,1%), kategori “sangat kurang” berjumlah 1 orang (1,2%). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terhadap hidup teratur adalah “cukup”.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan deskripsi hasil penelitian yang telah dianalisis dapat digunakan untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta berdasarkan kategori yang telah ditentukan untuk dapat mengetahui faktor apa saja yang berada dalam kategori sangat baik, baik, cukup, kurang, dan sangat kurang. Analisis penelitian ini terdapat enam faktor yaitu perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan pribadi, perilaku terhadap kesehatan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap kebiasaan merusak kesehatan, dan perilaku terhadap hidup teratur, sehingga dapat dilihat sebagai berikut:

### **1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Makanan dan Minuman**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap makanan dan minuman memiliki persentase tinggi sebesar 31,4% yang berada pada kategori kurang, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* kurang memiliki perhatian khusus terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari. Kurang memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi, kurang memperhatikan frekuensi makan sehari-hari, kurang konsumsi buah-buahan, serta kurang minum air putih dengan frekuensi 6-8 gelas perhari. Peserta didik yang belum menerapkan perilaku hidup sehat dapat diperhatikan pada kebiasaan pola makan dan minum serta pemilihan makanan dan

minuman yang kurang sehat seperti membeli pada pedagang kaki lima yang tidak terjamin kesehatannya. Sesuai dengan teori prowerawati (2016: 90) yang menyebutkan bahwa “Manfaat buah dan sayur sangat penting untuk tubuh manusia, buah dan sayuran banyak mengandung vitamin serta mineral yang sangat baik untuk membantu menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat”.

Sedangkan fasilitas asrama sudah didukung dengan menyediakan makanan dan minuman untuk peserta didik *Boarding School* setiap harinya. Hal ini terjadi karena pada peserta didik kelas X *Boarding School* yang belum maksimal dalam penerapan dan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap makanan dan minuman di asrama, tetapi masih belum maksimal dalam persediaan buah-buahan setiap harinya. Maka dari itu perlunya perhatian dan pertimbangan di lingkungan peserta didik, baik di asrama maupun di sekolah dengan memberikan praktik dan sosialisasi PHBS yang lebih agar perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan dapat lebih optimal.

## **2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebersihan Pribadi**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi memiliki persentase tinggi sebesar 51,2% yang berada pada kategori cukup, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* cukup baik dalam melakukan aktivitas seperti mandi 2x sehari, memotong kuku ketika sudah panjang, menggunakan masker pada saat aktivitas di tempat berdebu, membersihkan telinga, menggosok gigi sebelum tidur, serta mengganti pakaian setelah melakukan aktivitas olahraga. Akan tetapi masih kurangnya kesadaran peserta didik dalam kebersihan pribadi. Sesuai dengan teori

Maryunani (2013: 31) yang menyatakan “Apabila seseorang tidak bersih merawat tubuhnya maka kesehatannya akan terganggu dan akan mengakibatkan terserangnya penyakit”. Sehat memerlukan suatu usaha karena sehat tidak dapat datang dengan sendirinya.

Hal ini perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi didukung dengan adanya fasilitas asrama dan sekolah seperti kamar mandi. Sehingga peserta didik lebih leluasa untuk menggunakan fasilitas yang ada dengan membersihkan diri atau mengganti pakaian setelah berolahraga.

### **3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kesehatan Lingkungan**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi memiliki persentase tinggi sebesar 33,7% yang berada pada kategori cukup, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* cukup baik dalam melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur dengan menjaga kenyamanan diri dan teman setempat, membersihkan tempat jemuran, dan melaksanakan piket kebersihan di asrama. Akan tetapi masih banyak peserta didik yang masih kurang kesadaran atas kebersihan lingkungan sehingga mempengaruhi kesehatan di lingkungan sekitar. Hakikatnya kesehatan lingkungan merupakan keadaan atau kondisi lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2014 : 169).

Hal ini perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kesehatan lingkungan didukung dengan adanya fasilitas asrama dan sekolah seperti alat kebersihan sehingga penghuni asrama bertanggungjawab atas kebersihan sehingga



mempermudah peserta didik menjaga kebersihan lingkungan dan tidak menyebabkan penyakit.

#### **4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sakit dan Penyakit**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi memiliki persentase tinggi sebesar 40,7% yang berada pada kategori cukup, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* cukup baik dalam merespon secara aktif maupun pasif yang diterapkan sehubungan dengan sakit dan penyakit. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007: 36) yang menyatakan bahwa “Kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin”. Hal ini perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kesehatan lingkungan didukung dengan adanya fasilitas sekolah yaitu uks atau terdapat departemen kesehatan untuk membantu peserta didik yang sakit.

#### **5. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi memiliki persentase tinggi sebesar 39,5% yang berada pada kategori cukup, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* cukup baik dalam melakukan upaya untuk menghindari kebiasaan merusak kesehatan, seperti tidak merokok, takut bahaya akibat merokok, serta menjauh dari orang yang sedang merokok. Akan tetapi masih terdapat beberapa peserta didik yang merokok. Irianto (2007: 134-135) menyatakan sudah banyak diketahui khalayak umum bahwa merokok dapat

mengganggu kesehatan seperti sistem pernafasan, paru-paru, jantung, dan lain-lain.

Hal ini perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebiasaan merusak kesehatan didukung dengan adanya peraturan atau larangan dari pihak sekolah maupun asrama terkait dengan larangan merokok, sehingga perilaku peserta didik kelas X *Boarding School* terbentuk untuk menjauhi perihal rokok.

## **6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Hidup Teratur**

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebersihan pribadi memiliki persentase tinggi sebesar 41,9% yang berada pada kategori cukup, hal ini membuktikan bahwa sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School* cukup baik dalam hidup yang teratur, seperti tidur 8 jam sehari, bangun tidur langsung minum air putih, rekreasi bersama teman ataupun keluarga. Akan tetapi berdasarkan kenyataan masih banyak peserta didik yang masih tidur kurang atau lebih dari 8 jam sehari. Maka dari itu diperlukan mengatur waktu dengan baik untuk mencapai hidup yang teratur. Sesuai teori Notoatmodjo (2007: 138) menyebutkan bahwa “Waktu istirahat yang kurang dapat membahayakan kesehatan”.

Berdasarkan berbagai faktor perilaku hidup bersih dan sehat yang telah dipaparkan di atas, hasil penelitian menyebutkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta yang berkategori cukup, dikarenakan kesadaran dari sebagian besar peserta didik kelas X *Boarding School*, fasilitas-fasilitas yang sudah disediakan atau memadai serta adanya institusi pendidikan yang sangat berperan besar terhadap pelaksanaan perilaku

hidup bersih dan sehat. sesuai dengan teori Proverawati (2016:2) “Kegiatan PHBS tidak dapat terlaksana apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri”.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini sudah dilakukan secara maksimal, tetapi masih terdapat beberapa keterbatasan. Diantaranya sebagai berikut:

1. Sulit mengetahui kesungguhan responden dalam mengerjakan angket. Usaha yang dilakukan untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan mendampingi responden dalam mengisi angket serta memberi gambaran tentang maksud dan tujuan penulisan ini.
2. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian angket sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang objektif dalam pengisian angket.
3. Peneliti tidak mengontrol kebiasaan hidup responden yang dilakukan setiap harinya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan pembahasan sebelumnya, maka dapat diperoleh data mengenai perilaku hidup bersih dan sehat kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta pada kategori “sangat baik” berjumlah 6 orang dengan persentase sebesar 7%, kategori “baik” berjumlah 19 orang dengan persentase sebesar 22,1%, kategori “cukup” berjumlah 36 orang dengan persentase sebesar 41,9%, kategori “kurang” berjumlah 20 orang dengan persentase sebesar 23,3%, kategori “sangat kurang” berjumlah 5 orang dengan persentase sebesar 5,8%.

#### **B. Implikasi Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian di atas, hasil penelitian ini memiliki implikasi sebagai berikut :

1. Hasil penelitian dijadikan sebagai sumber informasi untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik kelas X *Boarding School* MAN 1 Surakarta.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya agar mempermudah penelitian selanjutnya.
3. Penelitian ini menjadikan masukan bagi pihak sekolah dan asrama sebagai bahan pertimbangan agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sehingga dapat meningkatkan prestasi akademik dan non akademik.

### **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, terdapat beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi peserta didik yang masih memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori kurang dan sangat kurang untuk dapat selalu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Bagi pihak sekolah dan asrama untuk memberikan perhatian khusus seperti mengadakan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta memperbaiki fasilitas yang ada di asrama.
3. Bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan metode, sampel, dan populasi yang berbeda serta lebih luas, sehingga diharapkan yang memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat dapat teridentifikasi secara luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, M., Soeyono, R. D., Nurlaela, L., & Kristiastuti, D. (2021). Pola Konsumsi Makan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Tata Boga, Universitas Negeri Surabaya, Vol. 10 No. 1.*
- Ananto, P., & Kadir, A. (1994). *Memelihara Kesehatan dan Kesegaran Jasmani.* Jakarta: Depdikbud.
- Anas, S. (2011). *Pengantar Evaluasi Pendidikan.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal kesehatan Masyarakat.*
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2016). *Fungsi dan pengembangan pengukuran tes dan prestasi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Blum. (1974). Planning for health, development and application of social changes theory. *Human Sciencea Theory.*
- Bungin, B. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Faozy, I. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun Ajaran 2016/2017. *Skripsi, dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta.*
- Fitriany, M. S., Farouk, H. H., & Taqwa, R. (2016, 1). Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan). *Jurnal Penelitian Sains, Universitas Sriwijaya, Vol. 18, No. 1.*
- Hadi, S. (1991). *Analisis Butir Untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Dengan BASICA.* Yogyakarta: ANDI OFFSET.
- Hakim, A. A. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Peserta Didik Kelas Atas Dalam Menghadapi Pembelajaran Luring Pada Masa Pandemi Di Sd Negeri 3 Ngerangan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. *Skripsi, dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta.*

- Indriastuti, D. R. (2021). *Buku Saku Membangun Kepedulian Masyarakat Untuk Berperilaku Pola Hidup Bersih Sehat*. Solo: UNISRI Press.
- Irianto, D. P. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta.
- Janna, N. M. (2021). Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS. *Sekolah Tinggi Agama Islam Darul Dakwah Wal-Irsyad*, 10.
- Julianti, R. (2018). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensi*, 3, 11-17.
- K.K., Y. I., Pandelaki, K., & Mariati, N. W. (2013, 7-12). Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMA Negeri 9 Manado. *E-GiGi*, 1(2). doi:<https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.2620>
- Karo, M. B. (2020, 5 30). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas, 1*, 1-4.
- Kemenkes. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Pembinaan PHBS*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Kriswanto, E. S. (2012). Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Pendidikan Kesehatan. *Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY*.
- Kurniawan, A. A. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas IV-VI Sd Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul Tahun Ajaran 2015/2016. *Skripsi, dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Kusuma, C. W. (2022). Hambatan Keterlaksanaan Pembelajaran Renang untuk SMP Negeri di Purworejo. *Skripsi, dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Makful, N. A., & Pirawati, N. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Santri Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS Di Pondok Pesantren Khusus Putri As-Syafi'iyah Jakarta Timur. *Afiat*, 5(01),21-40.

- Melinda, V. (2019). Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mahasiswa Prodi PGSD Penjas Universitas Negeri Yogyakarta. *Skripsi dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, Volume 1. Edisi 3.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Padmaningrum, R. T. (2007). Rokok Mengandung Zat Adiktif Yang Berbahaya Bagi Kesehatan. *FMIPA UNY*.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, R. S., & Devi, H. M. (2021, Desember). Kegiatan Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, Volume 6, Nomor 2, 169.
- Rahman, N., Dewi, N. U., & Armawaty, F. (2016, 3). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Makan Pada Remaja SMA Negeri 1 Palu. *Jurnal Preventif*, 7. Retrieved from <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/82/39>
- Saputra, O., & Suryani, D. (2021, Januari). Pengetahuan, sikap, sarana dan jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dab sehat (PHBS) di Asrama Riau Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan dan Pengelolaan Lingkungan*, 2, 88-93.
- Siregar, P. A., Wirdani, W., Salsabila, I. P., Hasibuan, E. S., Febriana, S., Ardy, S. A., & Ramadani, H. A. (2022). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Remaja Dalam Lingkungan Asrama Pesantren Di Sumatra Utara. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, Vol.2 No.10.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, A. (2010). *Prosedur Penelitan Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.



Sukmadinata, N. S. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

TIM UNY. (2016). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir*. Yogyakarta: UNY.

Triyono, A. (2019). Pendidikan Karakter pada Sistem Boarding School. *Jurnal Kependidikan*, 7(2), 251-263. doi:<https://doi.org/10.24090/jk.v7i2.3085>

Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (n.d.).

Wardani, S. H. (2021). Penanaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Peserta Didik Pada Masa Pandemi Covid-19 Di MI Al Hidayah 02 Betak Kalidawir Tulungagung. *Skripsi, dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta*.

Wirianto, G. (2012). *Budaya Hidup Sehat*. Surakarta: Goysen Publshing.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Pembimbingan Proposal TAS



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
DEPARTEMEN PENDIDIKAN OLARHAGA  
Alamat : Jl. Colombo No. 1, Yogyakarta Telp. 513092, 586168 Psw. 1341

Nomor : 007.F/POR/I/2023  
Lamp. : 1 bendel  
Hal : Pembimbing Proposal TAS

20 Januari 2023

Yth. Dr. Nur Rohmah Muktiani, M.Pd.  
Jurusan POR FIK Universitas Negeri Yogyakarta


Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka membantu mahasiswa dalam menyusun TAS untuk persyaratan ujian TAS, dimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing penulisan TAS saudara :

Nama : Zaki Larasati  
NIM : 19601244083  
Judul Skripsi : ANALISIS PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X *BOARDING SCHOOL* MAN 1 SURAKARTA

Bersama ini pula kami lampirkan proposal penulisan TAS yang telah dibuat oleh mahasiswa yang bersangkutan, topik/judul tidaklah mutlak. Sekiranya kurang sesuai, mohon kiranya diadakan pembenahan sehingga tidak mengurangi makna dari masalah yang diajukan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Ketua Departemen POR,

  
Dr. Hedi A. Hermawan, M.Or.  
NIP. 19770218 200801 1 002

## Lampiran 2. Kartu Bimbingan

### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Zak. Lakasah  
 NIM : 19601244083  
 Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
 Pembimbing : Dr. Nur Rohmah Muksoni, S.Pd, M.Pd.

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1.	24-1-2023	Tema	Sk.
2.	7-2-2023	Proposal - Buku Pedoman penulisan - Matriks - Teori 3	Sk
3.	9-2-2023	Revisi Bab 1-2	Sk
4.	13-2-2023	Bab 2 Lanjut bab III	Sk
5.	4-3-2023	Bab 1-3.	Sk
6.	7-3-2023	instrumen	Sk
7.	11 Maret 2023	Revisi instrumen	Sk
8.	15 Maret 2023	Lanjut instrumen	Sk
9.	29 Maret 2023	Ijin penulisan	Sk
10.	2 April 2023	Bab IV-V	Sk
11.	25 Mei 2023	Bab IV & V susun lengkap	Sk
12.	3 Juni 2023	Revisi	Sk
13.	12 Juni 2023	Siap ujian	Sk

Ketua Departemen POR

*Hedi*

Dr. Hedi A. Hermawan, M.Or.  
 NIP. 19770218 200801 1 002



### Lampiran 3. Surat Izin Uji Instrumen Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN**

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281  
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092  
Laman: [ik.uny.ac.id](http://ik.uny.ac.id) E-mail: [humas\\_ik@uny.ac.id](mailto:humas_ik@uny.ac.id)

Nomor : B/409/UN34.16/LI/2023  
Lamp. : 1 Bendel Proposal  
Hal : Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian

24 Maret 2023

Yth. Kepala MAN 1 SURAKARTA  
MAN 1 Surakarta  
Jl. Sumpah Pemuda No. 25 Kadipiro  
Surakarta - 57136  
Jawa Tengah - Indonesia

Kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Zaki Larasati  
NIM : 19601244083  
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1  
Judul Tugas Akhir : PERILAKU HIDUP BERTAHAP DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X  
BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA  
Waktu Uji Instrumen : Senin - Jumat, 27 - 31 Maret 2023

bermaksud melaksanakan uji instrumen untuk keperluan penulisan Tugas Akhir. Untuk itu kami mohon dengan hormat Ibu/Bapak berkenan memberikan izin dan bantuan seperlunya.

Atas izin dan bantuannya diucapkan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik,  
Mahasiswa dan Alumni,

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

Tembusan :  
1. Kepala Layanan Administrasi;  
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

#### Lampiran 4. Surat Balasan Uji Instrumen Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SURAKARTA  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 SURAKARTA KOTA SURAKARTA  
Jalan Sumpah Pemuda No 25 Banjarsari, Banjarsari, Surakarta 57136  
Telepon (0271) 852068; Email: mansurakarta@yahoo.com  
Website : www.mansurakarta.sch.id

Nomor : 652/Ma.11.31.01/PP.00.6/03/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Surat Balasan Izin Uji Instrumen Penelitian

28 Maret 2023

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta Nomor: B/409/UN34.16/LT/2023 Tanggal: 24 Maret 2023 Hal: Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian, pada prinsipnya tidak keberatan kepada mahasiswa dengan identitas sebagai berikut :

No	Nama/NIM	Prodi	Judul Skripsi/ Penelitian
1.	Zaki Larasati/ 19601244083	S1- Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X Boarding School MAN 1 Surakarta

untuk melaksanakan kegiatan Uji Instrumen Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi untuk penyelesaian studi tingkat sarjana, pada:

Hari, Tanggal : Rabu, 29 Maret 2023 s.d. selesai  
Waktu : Menyesuaikan  
Tempat : MA Negeri 1 Surakarta  
Narahubung : Siti Mahmudah, S.Pd. (Guru/ Pembina Unit Kesehatan Madrasah)

Demikian, atas perhatian disampaikan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala,  
  
Slamet Budiyo

## Lampiran 5. Angket Uji Coba Instrumen Penelitian

### ANGKET UJI COBA INSTRUMEN PENELITIAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA

Nama :

Kelas :

Tempat, tanggal lahir :

Lokasi :

**PETUJUK PENGISIAN :**

1. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat anda sehari-hari !

2. Alternatif jawaban :

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak pernah

**Contoh :**

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Saya tidak merokok	√			

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	tidak Pernah
<b>Perilaku Terhadap Makanan dan Minuman</b>					
1	saya memperhatikan asupan makanan yang saya konsumsi sehari-hari				
2	Saya sering membeli makanan cepat saji/kemasan ( <i>Pizza, Fried Chicken, Burger</i> )				
3	Saya makan 3x sehari				
4	Saya setiap hari makan buah-buahan				
5	Saya setiap hari minum susu				
6	Saya setiap hari minum air putih 6-8 gelas				
<b>Perilaku Terhadap Kebersihan Pribadi</b>					
7	Saya mandi 2x sehari				
8	Saya mandi tidak menggunakan sabun				
9	Saya keramas dengan menggunakan <i>shampoo</i>				
10	Saya memotong kuku ketika sudah panjang				
11	Saya menggunakan masker pada saat aktivitas di tempat berdebu				
12	Saya membersihkan telinga menggunakan <i>cutton bad</i>				
13	Saya tidak menggosok gigi sebelum tidur				
14	Saya mengganti pakaian setelah berolahraga				
<b>Perilaku Terhadap Kesehatan Lingkungan</b>					
15	Saya merapikan tempat tidur setelah bangun tidur				
16	Saya membiarkan banyak pakaian yang bergelantungan				
17	Saya membersihkan tempat jemuran pakaian				
18	Saya tidak membersihkan mushola yang kotor				
19	Saya tidak pernah melaksanakan piket				



	kebersihan di Asrama				
20	Saya menguras bak setiap 3 bulan sekali				
<b>Perilaku Terhadap Sakit dan Penyakit</b>					
21	Saya berusaha menjaga kesehatan tubuh				
22	Saya tidak menghindari kontak dengan sumber penularan penyakit				
23	Saya pergi ke dokter jika merasa sakit				
24	Saya pernah memeriksa ke dokter THT (telinga, hidung, dan tenggorokan)				
25	Saya minum obat sesuai anjuran dari dokter				
<b>Perilaku Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan</b>					
26	Saya tidak merokok				
27	Saya takut bahaya akibat merokok				
28	Saya diam-diam merokok ketika di luar Asrama				
29	Saya tidak menjauh dari orang yang sedang merokok				
<b>Perilaku Terhadap Hidup Teratur</b>					
30	Saya tidur 8 jam sehari				
31	Saya sering begadang setiap hari				
32	Saya setelah bangun tidur langsung minum air putih				
33	Setiap hari minggu saya pergi rekreasi bersama teman atau keluarga				

### Lampiran 6. Skor Hasil Uji Coba Instrumen Penelitian

No.	Nama	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	Jumlah	
1	MKB	3	4	2	1	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2	1	3	2	4	4	3	2	3	4	2	91	
2	MSL	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	89	
3	MR	4	3	2	3	1	4	4	4	4	3	2	3	3	4	2	2	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	108	
4	RRR	3	4	4	2	2	4	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	1	2	3	3	3	2	99	
5	ZAAK	3	3	4	2	2	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	113
6	ARA	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	73	
7	RAZA	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	4	3	2	2	3	2	104	
8	F	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	115	
9	AMW	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	4	2	4	3	3	4	111	
10	FEH	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	1	3	2	2	103	
11	MFA	2	3	2	2	2	2	4	4	2	4	2	1	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	2	2	2	90	
12	JA	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	4	4	3	2	3	3	2	106	
13	NA	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	1	3	4	2	4	3	3	1	4	4	4	4	3	3	2	4	4	105	
14	GMB	2	3	3	1	2	3	2	4	4	3	2	3	2	4	3	2	1	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	4	1	2	3	4	2	88	
15	IFA	2	3	3	2	2	3	4	4	3	4	2	1	3	3	2	2	2	3	3	4	4	3	3	1	3	1	3	4	3	2	2	4	2	90	
16	FAK	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	1	2	4	4	4	2	3	2	2	2	86	
17	ASA	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	3	2	3	2	93	
18	MAAHS	3	3	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	3	2	2	95	
19	RAZA	2	2	2	2	2	3	4	4	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	2	2	87	
20	NDM	2	3	2	2	1	3	2	4	2	3	2	1	2	4	4	2	3	2	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	2	2	4	2	92	
21	G	4	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	1	4	4	2	1	2	4	4	4	4	2	3	2	2	101	
22	FLH	3	3	3	2	2	2	3	4	4	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	2	1	3	4	4	4	4	2	4	2	1	93	
23	F	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	1	2	4	3	109	
24	AYSAB	2	3	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	1	4	4	2	3	2	1	1	4	4	4	4	1	1	3	3	93	
25	SAN	3	3	3	3	2	3	2	2	1	4	4	2	4	3	4	4	3	2	3	2	4	4	2	2	1	4	4	4	4	3	2	2	3	96	
26	FF	3	4	3	3	2	2	3	4	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	1	2	2	4	3	4	3	2	3	2	2	88	
27	NYC	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	2	4	3	4	3	2	2	3	3	3	4	4	2	1	3	4	4	4	3	2	2	3	2	98	
28	SUF	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	2	3	3	4	4	1	2	3	4	4	4	1	1	1	1	2	2	91	
29	SMA	2	3	2	1	2	2	2	4	2	3	2	3	3	2	3	4	1	2	2	3	2	3	2	1	1	4	4	4	1	2	3	3	2	80	
30	NINK	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	2	3	4	3	2	3	2	4	1	4	4	4	3	3	1	1	1	100	
31	SKZAZ	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	109	
32	AS	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	2	1	2	4	4	4	3	2	2	3	2	95	
33	NRN	4	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	1	2	3	1	98	
34	S	3	2	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	100	

## Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### Validitas

Nama	rhitung	rtabel 5% (N = 34)	Valid/Tidak Valid
p1	0,65405	0,339	Valid
p2	0,16144	0,339	Tidak Valid
p3	0,40702	0,339	Valid
p4	0,37613	0,339	Valid
p5	0,2402	0,339	Tidak Valid
p6	0,54232	0,339	Valid
p7	0,43284	0,339	Valid
p8	0,34147	0,339	Valid
p9	0,54384	0,339	Valid
p10	0,40968	0,339	Valid
p11	0,49944	0,339	Valid
p12	0,4431	0,339	Valid
p13	0,51568	0,339	Valid
p14	0,64936	0,339	Valid
p15	0,36703	0,339	Valid
p16	0,19928	0,339	Tidak Valid
p17	0,46861	0,339	Valid
p18	0,48942	0,339	Valid
p19	0,64175	0,339	Valid
p20	-0,3958	0,339	Tidak Valid
p21	0,68099	0,339	Valid
p22	0,37959	0,339	Valid
p23	0,42252	0,339	Valid
p24	0,25847	0,339	Tidak Valid
p25	0,48086	0,339	Valid
p26	0,44073	0,339	Valid
p27	0,45659	0,339	Valid
p28	0,17915	0,339	Tidak Valid
p29	0,38111	0,339	Valid
p30	0,35769	0,339	Valid
p31	0,20396	0,339	Tidak Valid
p32	0,36734	0,339	Valid
p33	0,37738	0,339	Valid

## Reliabilitas

### 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 Items
.856	26

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	107.7353	84.322	.636	.769
P02	107.6765	91.559	.062	.787
P03	107.7647	87.701	.339	.779
P04	108.5588	89.769	.342	.781
P05	108.3529	89.387	.262	.782
P06	107.6176	85.334	.466	.773
P07	107.4706	87.045	.334	.779
P08	106.8235	88.271	.304	.780
P09	107.4412	83.466	.460	.772
P10	107.1765	88.453	.315	.780
P11	108.0294	86.939	.411	.776
P12	107.7941	83.805	.383	.776
P13	107.5294	86.742	.436	.776
P14	107.1765	84.756	.556	.771
P15	107.5000	87.470	.292	.780
P16	107.8529	90.493	.106	.787
P17	108.1765	85.119	.416	.775

P18	107.8824	86.107	.407	.776
P19	107.4118	85.947	.576	.772
P20	107.3824	98.971	-.466	.809
P21	107.1765	84.816	.551	.771
P22	107.4118	88.007	.315	.780
P23	108.3529	89.144	.325	.780
P24	108.5000	89.227	.105	.791
P25	108.1471	90.857	.057	.790
P26	107.5882	84.795	.353	.777
P27	107.0588	86.845	.260	.782
P28	106.8529	87.947	.441	.777
P29	106.8235	90.332	.110	.787
P30	107.6765	86.529	.290	.780
P31	106.7353	91.837	.027	.788
P32	106.7059	90.941	.117	.786
P33	108.2941	87.487	.257	.782
P34	108.0294	89.484	.169	.785
P35	107.7059	87.123	.276	.781
P36	108.3824	87.577	.317	.779
P37	108.2353	88.852	.179	.785
P38	108.7353	95.776	-.237	.803

## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN

about:blank



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281  
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-530526, Fax 0274-513092  
Laman: ik.uny.ac.id E-mail: humas\_fk@uny.ac.id

Nomor : B/1082/UN34.16/PT.01.04/2023

5 April 2023

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : **Izin Penelitian**

Yth. **Kepala Sekolah MAN 1 Surakarta**  
Jl. Sumpah Pemuda No.25, Kadipiro, Kee. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Zaki Larasati  
NIM : 19601244083  
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1  
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)  
Judul Tugas Akhir : PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA  
Waktu Penelitian : 6 - 15 April 2023

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik,  
Kemahasiswaan dan Alumni,

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

Tembusan :  
1. Kepala Layanan Administrasi;  
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

## Lampiran 9. Surat Balasan Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SURAKARTA  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 SURAKARTA KOTA SURAKARTA  
Jalan Sumpah Pemuda No 25 Banjarsari, Banjarsari, Surakarta 57136  
Telepon : (0271) 852066, Email : mansurakarta@yahoo.com  
Website : www.mansurakarta.sch.id

Nomor : 709 /Ma.11.31.01/PP.00.6/04/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

8 April 2023

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta Nomor: B/1062/UN34.16/PT.01.04/2023 Tanggal: 5 April 2023 Hal: Izin Penelitian, **pada prinsipnya tidak keberatan** kepada mahasiswa dengan identitas sebagai berikut :

No	Nama/NIM	Prodi	Judul Skripsi
1.	Zaki Larasati/ 19601244083	S1- Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X <i>Boarding School</i> MAN 1 Surakarta

untuk melaksanakan kegiatan **Penelitian** dalam rangka penyusunan skripsi untuk penyelesaian studi tingkat sarjana, pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 11 April 2023 s.d. selesai  
Waktu : Menyesuaikan  
Tempat : MA Negeri 1 Surakarta  
Narahubung : Siti Mahmudah, S.Pd.  
(Guru/ Pembina Unit Kesehatan Madrasah (UKM))

Demikian, atas perhatian disampaikan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala,  
  
Slamet Budiyo

## Lampiran 10. Angket Penelitian

### ANGKET PENELITIAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA

Nama :

Kelas :

Tempat, tanggal lahir :

Lokasi :

PETUJUK PENGISIAN :

1. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat anda sehari-hari !

2. Alternatif jawaban :

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak pernah

Contoh :

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Saya tidak merokok	√			



No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	tidak Pernah
<b>Perilaku Terhadap Makanan dan Minuman</b>					
1	saya memerhatikan asupan makanan yang saya konsumsi sehari-hari				
2	Saya makan 3x sehari				
3	Saya setiap hari makan buah-buahan				
4	Saya setiap hari minum air putih 6-8 gelas				
<b>Perilaku Terhadap Kebersihan Pribadi</b>					
5	Saya mandi 2x sehari				
6	Saya mandi tidak menggunakan sabun				
7	Saya keramas dengan menggunakan <i>shampoo</i>				
8	Saya memotong kuku ketika sudah panjang				
9	Saya menggunakan masker pada saat aktivitas di tempat berdebu				
10	Saya membersihkan telinga menggunakan <i>cutton bad</i>				
11	Saya tidak menggosok gigi sebelum tidur				
12	Saya mengganti pakaian setelah berolahraga				
<b>Perilaku Terhadap Kesehatan Lingkungan</b>					
13	Saya merapikan tempat tidur setelah bangun tidur				
14	Saya membersihkan tempat jemuran pakaian				
15	Saya tidak membersihkan mushola yang kotor				
16	Saya tidak pernah melaksanakan piket kebersihan di Asrama				

<b>Perilaku Terhadap Sakit dan Penyakit</b>					
17	Saya berusaha menjaga kesehatan tubuh				
18	Saya tidak menghindari kontak dengan sumber penularan penyakit				
19	Saya pergi ke dokter jika merasa sakit				
20	Saya minum obat sesuai anjuran dari dokter				
<b>Perilaku Terhadap Kebiasaan Merusak Kesehatan</b>					
21	Saya tidak merokok				
22	Saya takut bahaya akibat merokok				
23	Saya tidak menjauh dari orang yang sedang merokok				
<b>Perilaku Terhadap Hidup Teratur</b>					
24	Saya tidur 8 jam sehari				
25	Saya setelah bangun tidur langsung minum air putih				
26	Setiap hari minggu saya pergi rekreasi bersama teman atau keluarga				

## Lampiran 11. Skor Hasil Penelitian PHBS Keseluruhan

KAT+A1:AD75EGORI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PESERTA DIDIK KELAS X BOARDING SCHOOL MAN 1 SURAKARTA TERHADAP																												
No	Nama	MAKANAN DAN MINUMAN					KEBERSIHAN PRIBADI					KESEHATAN LINGKUNGAN AKIT DAN PENYAKIT MERUSAK KESEHATAN HIDUP TERATUR										TOTAL	KATEGORI					
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20			p21	p22	p23	p24	p25
1	ZFA	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	99	SANGAT BAIK
2	RUH	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	99	SANGAT BAIK
3	MRM	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	99	SANGAT BAIK
4	SAUP	2	3	2	3	4	4	4	2	2	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	2	78	CUKUP
5	UJH	4	4	2	4	2	4	4	1	4	3	3	2	1	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4	2	85	CUKUP
6	FDKU	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	4	2	2	1	3	4	4	2	4	4	4	3	3	2	3	80	CUKUP
7	ABW	4	3	2	3	4	4	4	1	3	4	4	2	1	3	2	4	4	2	4	1	1	3	2	3	4	76	EURANG
8	TM	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3	77	CUKUP	
9	DRA	2	3	2	3	3	4	4	3	1	3	4	3	3	1	3	3	4	4	4	4	4	2	3	2	76	CUKUP	
10	MFA	3	4	2	3	4	4	3	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	83	CUKUP	
11	KMN	2	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	80	BAIK
12	JAA	2	4	2	3	3	4	4	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	4	4	4	2	2	75	EURANG	
13	DRN	3	4	2	3	4	4	3	2	3	4	3	4	2	2	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4	2	80	CUKUP
14	UATD	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	90	BAIK
15	MFA	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	94	SANGAT BAIK
16	BMT	4	3	2	2	4	4	4	3	2	4	2	4	3	2	1	3	4	4	2	3	4	4	3	2	2	78	CUKUP
17	FA	2	2	2	1	3	4	3	1	1	2	3	3	4	2	1	2	4	2	2	4	4	4	3	2	3	68	SANGAT EURANG
18	AKBP	2	4	2	3	4	4	3	4	3	2	3	3	2	4	3	4	1	4	4	4	3	4	3	2	4	80	CUKUP
19	SFA	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	80	CUKUP
20	NBA	4	4	1	3	4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	BAIK
21	YHY	3	3	2	4	4	4	4	1	2	4	4	2	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	2	3	2	80	CUKUP
22	MZAR	4	4	2	3	4	4	4	1	4	3	4	2	3	1	1	4	4	2	4	4	4	4	2	3	3	82	CUKUP
23	MGA	3	4	2	3	4	4	4	3	2	3	4	3	2	3	3	4	4	2	4	1	4	3	3	3	2	80	CUKUP
24	AWN	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	90	BAIK
25	DMZ	3	4	2	3	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	4	4	2	4	1	4	2	2	2	78	CUKUP
26	TP	2	4	2	3	4	4	3	1	1	2	3	3	2	1	4	3	4	4	2	3	3	4	3	2	2	72	EURANG
27	XZAG	1	3	2	2	2	4	3	4	2	3	2	4	3	2	3	4	2	2	4	4	4	3	3	1	2	72	EURANG
28	MA	3	4	2	2	2	1	3	3	1	4	1	2	1	1	3	2	2	3	4	4	3	2	1	2	60	SANGAT EURANG	
29	MFA	4	4	2	3	2	4	4	2	1	4	3	1	3	3	2	4	3	2	3	3	3	1	3	4	3	79	EURANG
30	MF	4	4	2	2	4	4	3	2	1	3	3	4	4	2	4	4	4	1	3	4	4	4	4	2	2	82	CUKUP
31	TAP	3	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	2	2	4	88	BAIK
32	IKM	2	2	2	1	4	4	4	1	4	3	4	2	4	3	4	4	2	1	2	4	4	2	2	3	2	74	EURANG
33	NAH	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	1	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	80	BAIK
34	MAM	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	80	BAIK
35	HBA	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	3	2	80	CUKUP
36	AIP	2	3	1	2	2	4	4	3	2	3	4	2	1	4	3	2	3	2	2	2	4	4	2	2	2	72	EURANG
37	SSA	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	3	4	3	1	4	4	4	4	4	2	2	2	77	CUKUP
38	AAAI	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	1	3	4	3	2	3	3	3	4	4	2	2	3	2	74	EURANG
39	HH	2	3	2	1	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	4	4	2	2	2	2	72	EURANG
40	WANK	3	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	85	SANGAT BAIK
41	ZZR	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	80	CUKUP
42	NRZ	2	2	2	4	4	4	2	3	4	3	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	4	1	3	3	4	80	CUKUP
43	NMG	2	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	3	2	85	CUKUP
44	KFK	2	4	2	4	2	4	4	1	3	3	3	2	2	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	1	78	CUKUP
45	AAPS	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	2	3	3	4	4	3	2	4	82	CUKUP
46	ANA	2	2	1	2	4	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	3	2	4	4	4	3	2	2	2	78	CUKUP
47	DLK	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	94	SANGAT BAIK
48	DL	2	2	1	2	2	4	4	2	2	4	3	3	2	1	3	3	3	1	2	4	4	4	3	2	2	66	SANGAT EURANG
49	SAZ	2	2	1	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	1	4	4	3	2	2	4	4	3	1	4	2	78	CUKUP
50	AP	1	2	1	2	4	4	4	2	2	4	4	2	1	4	4	1	2	2	4	4	4	3	1	2	1	66	SANGAT EURANG
51	FNK	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	2	79	CUKUP
52	NVA	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	2	89	BAIK
53	QIN	2	3	2	2	3	4	4	3	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	2	4	4	2	2	2	67	SANGAT EURANG
54	FHP	2	4	2	2	4	4	4	3	3	2	4	4	4	2	3	4	4	2	4	3	4	4	3	2	2	83	CUKUP
55	LKY	2	2	2	3	2	4	4	2	3	4	2	4	2	2	3	4	3	4	2	4	4	4	2	1	2	75	EURANG
56	DYA	3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	2	2	2	80	CUKUP
57	IPP	3	2	2	3	3	4	4	4	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	2	2	82	CUKUP
58	NA	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	1	2	3	2	90	BAIK
59	SAP	4	2	2	4	4	4	4	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	3	87	BAIK
60	A	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	3	4	1	1	4	4	3	3	2	4	4	3	2	2	2	74	EURANG
61	ZAA	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	88	BAIK
62	RABPH	2	3	1	4	4	4	4	2	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	80	BAIK
63	TZA	2	2	2	2	3	4	4	2	3	4	4	2	1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	3	2	2	76	EURANG
64	GMNA	2	3	2	1	3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	1	4	3	3	2	3	4	4	3	3	2	79	EURANG
65	ANZ	2	4	2	3	3	4	4	4	3	2	3	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	86	BAIK
66	ASK	4	3	2	3	4	4	4	2	3																		

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	81,06
SD = STANDAR DEVIASI	8,29
M + 1,5 SD	93,49
M + 0,5 SD	85,20
M - 0,5 SD	76,91
M - 1,5 SD	68,63

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$93,49 < X$
BAIK	$85,20 < X \leq 93,49$
CUKUP	$76,91 < X \leq 85,20$
KURANG	$68,63 < X \leq 76,91$
SANGAT KURANG	$X \leq 68,63$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	6
BAIK	19
CUKUP	36
KURANG	20
SANGAT KURANG	5
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	81,06
Standard Error	0,89
Median	80,50
Mode	78,00
Standard Deviation	8,29
Sample Variance	68,69
Kurtosis	-0,29
Skewness	0,10
Range	39,00
Minimum	60,00
Maximum	99,00
Sum	6971,00
Count	86,00

---

## PHBS Terhadap Makanan dan Minuman

PERILAKU TERHADAP MAKANAN DAN MINUMAN							
No	Nama	p1	p2	p3	p4	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
2	RLH	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
3	MRM	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
4	SAUP	2	3	2	3	10	CUKUP
5	UAH	4	4	2	4	14	BAIK
6	FDKU	4	4	2	2	12	BAIK
7	ABW	4	3	2	3	12	BAIK
8	TM	3	2	2	2	9	KURANG
9	DRA	2	3	2	3	10	CUKUP
10	MFIA	3	4	2	3	12	BAIK
11	KNM	2	4	2	3	11	CUKUP
12	JAA	2	4	2	3	11	CUKUP
13	DRN	3	4	2	3	12	BAIK
14	UATD	2	3	4	4	13	BAIK
15	MFA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
16	BMT	4	3	2	2	11	CUKUP
17	FA	2	2	2	1	7	KURANG
18	AKBP	2	4	2	3	11	CUKUP
19	SEA	4	4	2	4	14	BAIK
20	MIA	4	4	1	3	12	BAIK
21	YHY	3	3	2	4	12	BAIK
22	MZAR	4	4	2	3	13	BAIK
23	MRA	3	4	2	3	12	BAIK
24	AWN	4	4	2	2	12	BAIK
25	DMZ	3	4	2	3	12	BAIK
26	TP	2	4	2	3	11	CUKUP
27	XZAG	1	3	2	2	8	KURANG
28	MA	3	4	2	2	11	CUKUP
29	MFA	4	4	2	3	13	BAIK
30	MF	4	4	2	2	12	BAIK
31	TAP	3	4	2	4	13	BAIK
32	IKM	2	2	2	1	7	KURANG
33	ANH	4	4	3	4	15	SANGAT BAIK
34	MAM	2	3	4	4	13	BAIK
35	HBA	2	2	2	4	10	CUKUP
36	AIP	2	3	1	2	8	KURANG
37	SSA	2	2	2	2	8	KURANG
38	AAAI	2	2	2	2	8	KURANG
39	HH	2	3	2	1	8	KURANG
40	WINK	3	4	2	4	13	BAIK
41	ZZR	3	2	3	3	11	CUKUP
42	NRFZ	2	2	2	4	10	CUKUP
43	NMG	2	2	2	2	8	KURANG
44	FKF	2	4	2	4	12	BAIK
45	AAFS	2	3	2	2	9	KURANG
46	ANA	2	2	1	2	7	KURANG
47	DLK	3	3	3	3	12	BAIK
48	DL	2	2	1	2	7	KURANG
49	SAZ	2	2	1	4	9	KURANG
50	AP	1	2	1	2	6	SANGAT KURANG
51	FNK	2	2	2	3	9	KURANG
52	NYA	4	3	3	3	13	BAIK
53	QN	2	3	2	2	9	KURANG
54	FHP	2	4	2	2	10	CUKUP
55	LNy	2	2	2	3	9	KURANG
56	IYA	3	3	2	3	11	CUKUP
57	IPP	3	2	2	3	10	CUKUP
58	NA	3	4	3	4	14	BAIK
59	SAP	4	2	2	4	12	BAIK
60	A	2	3	2	2	9	KURANG
61	ZAA	3	2	2	3	10	CUKUP
62	RABPM	2	3	1	4	10	CUKUP
63	TZA	2	2	2	2	8	KURANG
64	GMNA	2	1	2	1	6	SANGAT KURANG
65	ANZ	2	4	2	3	11	CUKUP
66	ASK	4	3	2	3	12	BAIK
67	KRA	2	2	2	1	7	KURANG
68	VSH	2	3	2	3	10	CUKUP
69	ZN	2	2	2	4	10	CUKUP
70	FM	3	3	2	3	11	CUKUP
71	AZFI	2	2	2	2	8	KURANG
72	BIA	2	2	2	4	10	CUKUP
73	FPN	1	2	2	2	7	KURANG
74	TANL	3	2	2	4	11	CUKUP
75	GJM	2	2	2	2	8	KURANG
76	ANFA	2	2	1	3	8	KURANG
77	LAA	4	4	2	4	14	BAIK
78	AS	2	3	2	4	11	CUKUP
79	NLDT	2	2	2	4	10	CUKUP
80	QNZ	2	3	2	2	9	KURANG
81	FPR	4	4	2	4	14	BAIK
82	LVX	2	2	2	2	8	KURANG
83	KSCIS	2	3	2	3	10	CUKUP
84	TIR	2	1	2	2	7	KURANG
85	JA	2	2	1	2	7	KURANG
86	SDF	3	2	2	3	10	CUKUP

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	10,56
SD = STANDAR DEVIASI	2,45
M + 1,5 SD	14,23
M + 0,5 SD	11,78
M - 0,5 SD	9,33
M - 1,5 SD	6,89

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$14,23 < X$
BAIK	$11,78 < X \leq 14,23$
CUKUP	$9,33 < X \leq 11,78$
KURANG	$6,89 < X \leq 9,33$
SANGAT KURANG	$X \leq 6,89$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	5
BAIK	26
CUKUP	26
KURANG	27
SANGAT KURANG	2
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	10,56
Standard Error	0,26
Median	10,50
Mode	10,00
Standard Deviation	2,45
Sample Variance	5,99
Kurtosis	-0,44
Skewness	0,26
Range	10,00
Minimum	6,00
Maximum	16,00
Sum	908,00
Count	86,00

---

## PHBS Terhadap Kebersihan Pribadi

PERILAKU TERHADAP KEBERSIHAN PRIBADI											
No	Nama	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
2	RLH	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
3	MRM	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
4	SAUP	4	4	4	4	2	2	2	4	26	CUKUP
5	UAH	2	4	4	4	1	4	3	3	25	KURANG
6	FDKU	4	4	4	3	2	3	3	4	27	CUKUP
7	ABW	4	4	4	4	1	3	4	4	28	CUKUP
8	TM	3	4	4	3	2	2	3	3	24	KURANG
9	DRA	3	4	4	4	3	1	3	4	26	CUKUP
10	MFA	4	4	4	3	2	2	3	4	26	CUKUP
11	KNM	4	4	4	4	4	2	4	4	30	BAIK
12	JAA	3	3	4	4	2	2	1	3	22	SANGAT KURANG
13	DRN	4	4	3	4	3	2	3	4	27	CUKUP
14	UATD	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
15	MFA	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
16	BMT	4	4	4	3	2	4	2	4	27	CUKUP
17	FA	3	4	3	1	1	2	3	3	20	SANGAT KURANG
18	AKBP	4	4	3	4	3	2	3	3	26	CUKUP
19	SEA	4	4	4	4	3	2	2	4	27	CUKUP
20	MIA	4	4	4	4	4	2	1	4	27	CUKUP
21	YHY	4	4	4	4	1	2	4	4	27	CUKUP
22	MZAR	4	4	4	4	1	4	3	4	28	CUKUP
23	MRA	4	4	4	4	3	2	3	4	28	CUKUP
24	AWN	4	4	4	4	2	2	4	4	28	CUKUP
25	DMZ	4	4	4	4	2	2	4	4	28	CUKUP
26	TP	4	4	3	1	1	2	3	3	21	SANGAT KURANG
27	XZAG	2	4	3	4	2	3	2	4	24	KURANG
28	MA	2	1	3	3	1	3	1	4	18	SANGAT KURANG
29	MFA	2	4	4	4	2	1	4	3	24	KURANG
30	MF	4	4	3	2	1	3	3	4	24	KURANG
31	TAP	4	4	4	4	2	2	4	4	28	CUKUP
32	IKM	4	4	4	4	1	4	3	4	28	CUKUP
33	ANH	4	4	4	4	3	4	4	3	30	BAIK
34	MAM	3	4	4	4	3	3	4	3	28	CUKUP
35	HBA	3	4	4	4	4	4	3	4	30	BAIK
36	AIP	2	4	4	3	2	3	3	4	25	KURANG
37	SSA	2	4	4	2	2	4	4	4	26	CUKUP
38	AAAI	4	4	4	4	2	2	3	3	26	CUKUP
39	HH	3	3	4	3	3	3	3	4	26	CUKUP
40	WINK	4	4	4	4	4	2	4	4	30	BAIK
41	ZZR	3	4	4	3	3	4	3	4	28	CUKUP
42	NRFZ	4	4	4	2	3	4	3	4	28	CUKUP
43	NMG	4	4	4	3	3	4	4	4	30	BAIK
44	FKF	2	4	4	4	1	3	3	3	24	KURANG
45	AAFS	4	4	4	4	3	4	4	3	30	BAIK
46	ANA	4	4	4	4	2	3	4	4	29	BAIK
47	DLK	4	4	4	4	4	4	3	4	31	SANGAT BAIK
48	DL	2	4	4	2	2	4	3	3	24	KURANG
49	SAZ	4	4	4	4	2	4	3	4	29	BAIK
50	AP	4	4	4	2	2	2	4	4	26	CUKUP
51	FNK	3	4	4	4	3	4	3	3	28	CUKUP
52	NYA	3	4	4	4	4	2	2	4	27	CUKUP
53	QN	3	4	4	3	2	1	2	3	22	SANGAT KURANG
54	FHP	4	4	4	3	3	2	4	4	28	CUKUP
55	LNY	2	4	4	2	3	4	2	4	25	KURANG
56	IYA	3	4	4	4	3	3	4	4	29	BAIK
57	IPP	3	4	4	4	2	4	4	4	29	BAIK
58	NA	4	4	4	4	4	4	4	3	31	SANGAT BAIK
59	SAP	4	4	4	4	3	2	4	3	28	CUKUP
60	A	2	4	4	3	3	4	3	3	26	CUKUP
61	ZAA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	SANGAT BAIK
62	RABPM	4	4	4	4	2	4	4	3	29	BAIK
63	TZA	3	4	4	2	3	3	4	4	27	CUKUP
64	GMNA	3	4	4	3	2	4	3	4	27	CUKUP
65	ANZ	3	4	4	4	4	3	2	3	27	CUKUP
66	ASK	4	4	4	4	2	3	4	4	29	BAIK
67	KRA	2	4	4	2	3	2	3	4	24	KURANG
68	VSH	3	4	4	4	3	4	3	4	29	BAIK
69	ZN	3	4	4	4	3	4	3	4	29	BAIK
70	FM	4	4	4	4	4	4	3	4	31	SANGAT BAIK
71	AZFI	3	4	4	3	2	4	3	4	27	CUKUP
72	BIA	4	4	4	4	4	2	4	3	29	BAIK
73	FPN	3	4	4	4	2	3	3	4	27	CUKUP
74	TANL	4	4	4	4	4	2	4	4	30	BAIK
75	GJM	2	4	4	3	4	2	3	4	26	CUKUP
76	ANFA	4	4	4	2	3	4	1	4	26	CUKUP
77	LAA	4	4	4	4	4	4	3	4	31	SANGAT BAIK
78	AS	3	4	4	4	3	4	2	4	28	CUKUP
79	NLDT	4	4	4	3	4	4	2	4	29	BAIK
80	QNZ	3	4	4	4	3	3	3	4	28	CUKUP
81	FPR	2	4	4	3	2	3	4	2	24	KURANG
82	LVX	2	4	4	2	2	4	3	4	25	KURANG
83	KSCIS	3	4	4	2	2	4	3	3	25	KURANG
84	TIR	3	4	4	3	4	4	3	4	29	BAIK
85	JA	4	4	4	4	2	2	2	3	25	KURANG
86	SDF	4	4	4	3	3	3	3	3	27	CUKUP

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	27,06
SD = STANDAR DEVIASI	2,52
M + 1,5 SD	30,83
M + 0,5 SD	28,32
M - 0,5 SD	25,80
M - 1,5 SD	23,28

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$30,83 < X$
BAIK	$28,32 < X \leq 30,83$
CUKUP	$25,80 < X \leq 28,32$
KURANG	$23,28 < X \leq 25,80$
SANGAT KURANG	$X \leq 23,28$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	5
BAIK	18
CUKUP	44
KURANG	14
SANGAT KURANG	5
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	27,06
Standard Error	0,27
Median	27,50
Mode	28,00
Standard Deviation	2,52
Sample Variance	6,34
Kurtosis	1,59
Skewness	-0,93
Range	14,00
Minimum	18,00
Maximum	32,00
Sum	2327,00
Count	86,00

---



## PHBS Terhadap Kesehatan Lingkungan

PERILAKU TERHADAP KESEHATAN LINGKUNGAN							
No	Nama	p13	p14	p15	p16	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
2	RLH	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
3	MRM	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
4	SAUP	3	2	3	3	11	CUKUP
5	UAH	2	1	3	3	9	KURANG
6	FDKU	2	2	1	3	8	SANGAT KURANG
7	ABW	2	1	3	2	8	SANGAT KURANG
8	TM	3	2	3	3	11	CUKUP
9	DRA	3	3	1	3	10	KURANG
10	MFIA	4	2	3	3	12	CUKUP
11	KNM	4	2	4	4	14	BAIK
12	JAA	3	2	2	2	9	KURANG
13	DRN	3	4	2	3	12	CUKUP
14	UATD	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
15	MFA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
16	BMT	3	2	1	3	9	KURANG
17	FA	4	2	1	2	9	KURANG
18	AKBP	3	2	4	3	12	CUKUP
19	SEA	2	3	3	3	11	CUKUP
20	MIA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
21	YHY	2	4	3	3	12	CUKUP
22	MZAR	2	3	1	1	7	SANGAT KURANG
23	MRA	3	2	3	3	11	CUKUP
24	AWN	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
25	DMZ	3	2	3	3	11	CUKUP
26	TP	2	1	4	3	10	KURANG
27	XZAG	3	3	2	3	11	CUKUP
28	MA	1	2	1	1	5	SANGAT KURANG
29	MFA	1	3	3	2	9	KURANG
30	MF	4	2	4	4	14	BAIK
31	TAP	4	4	3	3	14	BAIK
32	IKM	2	4	3	4	13	BAIK
33	ANH	4	1	1	3	9	KURANG
34	MAM	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
35	HBA	3	2	3	3	11	CUKUP
36	AIP	2	1	4	3	10	KURANG
37	SSA	4	2	3	4	13	BAIK
38	AAAI	3	1	3	4	11	CUKUP
39	HH	3	2	3	3	11	CUKUP
40	WINK	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
41	ZZR	3	2	3	3	11	CUKUP
42	NRFZ	4	2	4	4	14	BAIK
43	NMG	3	4	4	4	15	BAIK
44	FKF	2	2	1	4	9	KURANG
45	AAFS	4	2	3	4	13	BAIK
46	ANA	4	2	3	4	13	BAIK
47	DLK	3	4	4	4	15	BAIK
48	DL	2	1	3	3	9	KURANG
49	SAZ	4	2	1	4	11	CUKUP
50	AP	2	1	1	4	8	SANGAT KURANG
51	FNK	4	2	3	3	12	CUKUP
52	NYA	4	3	4	3	14	BAIK
53	QN	3	1	2	3	9	KURANG
54	FHP	4	2	3	4	13	BAIK
55	LNy	2	2	3	4	11	CUKUP
56	IYA	3	3	3	3	12	CUKUP
57	IPP	3	2	2	3	10	KURANG
58	NA	4	2	4	4	14	BAIK
59	SAP	4	3	4	3	14	BAIK
60	A	4	1	1	4	10	KURANG
61	ZAA	4	2	2	4	12	CUKUP
62	RABPM	2	2	4	4	12	CUKUP
63	TZA	2	1	4	4	11	CUKUP
64	GMNA	4	1	1	4	10	KURANG
65	ANZ	4	1	3	4	12	CUKUP
66	ASK	4	2	3	3	12	CUKUP
67	KRA	3	1	3	3	10	KURANG
68	VSH	4	3	4	4	15	BAIK
69	ZN	4	2	4	4	14	BAIK
70	FM	4	2	3	4	13	BAIK
71	AZFI	4	1	4	3	12	CUKUP
72	BIA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
73	FPN	2	2	3	4	11	CUKUP
74	TANL	3	2	3	4	12	CUKUP
75	GJM	3	2	4	2	11	CUKUP
76	ANFA	4	2	3	4	13	BAIK
77	LAA	4	2	3	4	13	BAIK
78	AS	4	2	2	3	11	CUKUP
79	NLDT	3	2	2	3	10	KURANG
80	QNZ	4	1	3	2	10	KURANG
81	FPR	2	1	1	4	8	SANGAT KURANG
82	LVX	4	2	1	3	10	KURANG
83	KSCIS	3	2	1	3	9	KURANG
84	TIR	4	2	4	3	13	BAIK
85	JA	4	2	3	4	13	BAIK
86	SDF	4	2	1	4	11	CUKUP

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	11,77
SD = STANDAR DEVIASI	2,45
M + 1,5 SD	15,44
M + 0,5 SD	12,99
M - 0,5 SD	10,54
M - 1,5 SD	8,10

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$15,44 < X$
BAIK	$12,99 < X \leq 15,44$
CUKUP	$10,54 < X \leq 12,99$
KURANG	$8,10 < X \leq 10,54$
SANGAT KURANG	$X \leq 8,10$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	10
BAIK	21
CUKUP	29
KURANG	20
SANGAT KURANG	6
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	11,77
Standard Error	0,26
Median	11,50
Mode	11,00
Standard Deviation	2,45
Sample Variance	5,99
Kurtosis	-0,34
Skewness	0,05
Range	11,00
Minimum	5,00
Maximum	16,00
Sum	1012,00
Count	86,00

---

## PHBS Terhadap Sakit dan Penyakit

PERILAKU TERHADAP SAKIT DAN PENYAKIT							
No	Nama	p17	p18	p19	p20	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	4	3	4	4	15	BAIK
2	RLH	4	3	4	4	15	BAIK
3	MRM	4	3	4	4	15	BAIK
4	SAUP	4	3	3	3	13	CUKUP
5	UAH	4	4	3	3	14	BAIK
6	FDKU	4	4	2	4	14	BAIK
7	ABW	4	4	2	4	14	BAIK
8	TM	4	4	2	3	13	CUKUP
9	DRA	3	4	4	4	15	BAIK
10	MFLA	3	3	3	3	12	CUKUP
11	KNM	3	1	4	4	12	CUKUP
12	JAA	2	3	2	3	10	SANGAT KURANG
13	DRN	4	3	2	3	12	CUKUP
14	UATD	4	3	4	4	15	BAIK
15	MFA	4	1	4	4	13	CUKUP
16	BMT	4	4	2	3	13	CUKUP
17	FA	4	2	2	4	12	CUKUP
18	AKBP	4	1	4	4	13	CUKUP
19	SEA	4	3	3	3	13	CUKUP
20	MIA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
21	YHY	4	4	2	4	14	BAIK
22	MZAR	4	4	2	4	14	BAIK
23	MRA	4	4	2	4	14	BAIK
24	AWN	4	4	3	4	15	BAIK
25	DMZ	4	4	2	4	14	BAIK
26	TP	4	4	2	3	13	CUKUP
27	XZAG	4	2	2	4	12	CUKUP
28	MA	3	2	2	3	10	SANGAT KURANG
29	MFA	4	3	2	3	12	CUKUP
30	MF	4	1	3	4	12	CUKUP
31	TAP	4	4	2	4	14	BAIK
32	IKM	4	2	1	2	9	SANGAT KURANG
33	ANH	4	3	3	4	14	BAIK
34	MAM	4	3	4	4	15	BAIK
35	HBA	3	2	2	3	10	SANGAT KURANG
36	AIP	2	3	2	2	9	SANGAT KURANG
37	SSA	3	1	4	4	12	CUKUP
38	AAAI	4	2	3	3	12	CUKUP
39	HH	3	3	2	2	10	SANGAT KURANG
40	WINK	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
41	ZZR	3	2	3	4	12	CUKUP
42	NRFZ	4	1	4	4	13	CUKUP
43	NMG	4	1	4	4	13	CUKUP
44	FKF	4	3	3	4	14	BAIK
45	AAFS	4	2	3	3	12	CUKUP
46	ANA	4	3	2	4	13	CUKUP
47	DLK	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
48	DL	3	1	2	4	10	SANGAT KURANG
49	SAZ	4	3	2	2	11	KURANG
50	AP	4	1	2	2	9	SANGAT KURANG
51	FNK	4	3	2	3	12	CUKUP
52	NYA	4	3	4	4	15	BAIK
53	QN	3	3	1	2	9	SANGAT KURANG
54	FHP	4	2	4	3	13	CUKUP
55	LNY	3	4	2	4	13	CUKUP
56	IYA	4	3	2	4	13	CUKUP
57	IPP	4	4	3	3	14	BAIK
58	NA	4	3	4	4	15	BAIK
59	SAP	4	4	2	3	13	CUKUP
60	A	4	3	3	2	12	CUKUP
61	ZAA	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
62	RABPM	4	4	4	4	16	SANGAT BAIK
63	TZA	4	3	2	2	11	KURANG
64	GMNA	3	3	2	3	11	KURANG
65	ANZ	4	3	4	4	15	BAIK
66	ASK	4	4	3	4	15	BAIK
67	KRA	3	4	4	4	15	BAIK
68	VSH	3	4	2	4	13	CUKUP
69	ZN	4	4	3	4	15	BAIK
70	FM	4	4	3	4	15	BAIK
71	AZFI	4	4	2	2	12	CUKUP
72	BIA	4	4	2	4	14	BAIK
73	FPN	4	4	2	2	12	CUKUP
74	TANL	4	4	2	3	13	CUKUP
75	GJM	2	4	4	4	14	BAIK
76	ANFA	4	4	3	4	15	BAIK
77	LAA	4	4	2	4	14	BAIK
78	AS	4	3	2	4	13	CUKUP
79	NLDT	4	3	2	2	11	KURANG
80	QNZ	3	3	2	3	11	KURANG
81	FPR	3	3	3	4	13	CUKUP
82	L VX	4	4	2	2	12	CUKUP
83	KSCIS	4	4	2	2	12	CUKUP
84	TIR	3	4	1	3	11	KURANG
85	JA	2	2	1	2	7	SANGAT KURANG
86	SDF	4	4	2	4	14	BAIK

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	12,93
SD = STANDAR DEVIASI	1,90
M + 1,5 SD	15,77
M + 0,5 SD	13,88
M - 0,5 SD	11,98
M - 1,5 SD	10,09

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$15,77 < X$
BAIK	$13,88 < X \leq 15,77$
CUKUP	$11,98 < X \leq 13,88$
KURANG	$10,09 < X \leq 11,98$
SANGAT KURANG	$X \leq 10,09$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	5
BAIK	30
CUKUP	35
KURANG	6
SANGAT KURANG	10
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	12,93
Standard Error	0,20
Median	13,00
Mode	13,00
Standard Deviation	1,90
Sample Variance	3,60
Kurtosis	0,21
Skewness	-0,60
Range	9,00
Minimum	7,00
Maximum	16,00
Sum	1112,00
Count	86,00

---

## PHBS Terhadap Merusak Kesehatan

PERILAKU MERUSAK KESEHATAN						
No	Nama	p21	p22	p23	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	4	4	4	12	BAIK
2	RLH	4	4	4	12	BAIK
3	MRM	4	4	4	12	BAIK
4	SAUP	4	4	3	11	CUKUP
5	UAH	4	4	3	11	CUKUP
6	FDKU	4	4	3	11	CUKUP
7	ABW	1	1	3	5	SANGAT KURANG
8	TM	4	4	4	12	BAIK
9	DRA	4	4	2	10	KURANG
10	MFA	4	4	4	12	BAIK
11	KNM	4	4	4	12	BAIK
12	JAA	4	4	4	12	BAIK
13	DRN	4	4	3	11	CUKUP
14	UATD	1	4	4	9	SANGAT KURANG
15	MFA	4	4	1	9	SANGAT KURANG
16	BMT	4	4	3	11	CUKUP
17	FA	4	4	3	11	CUKUP
18	AKBP	4	3	4	11	CUKUP
19	SEA	4	4	2	10	KURANG
20	MIA	4	4	4	12	BAIK
21	YHY	4	4	3	11	CUKUP
22	MZAR	4	4	4	12	BAIK
23	MRA	1	4	3	8	SANGAT KURANG
24	AWN	4	4	2	10	KURANG
25	DMZ	1	4	2	7	SANGAT KURANG
26	TP	3	4	3	10	KURANG
27	XZAG	4	4	3	11	CUKUP
28	MA	4	4	3	11	CUKUP
29	MFA	3	3	1	7	SANGAT KURANG
30	MF	4	4	4	12	BAIK
31	TAP	4	4	3	11	CUKUP
32	IKM	4	4	2	10	KURANG
33	ANH	4	4	3	11	CUKUP
34	MAM	1	4	4	9	SANGAT KURANG
35	HBA	4	4	4	12	BAIK
36	AIP	4	4	4	12	BAIK
37	SSA	4	4	4	12	BAIK
38	AAAI	4	4	2	10	KURANG
39	HH	4	4	2	10	KURANG
40	WINK	4	4	4	12	BAIK
41	ZZR	4	4	4	12	BAIK
42	NRFZ	4	4	1	9	SANGAT KURANG
43	NMG	4	4	3	11	CUKUP
44	FKF	4	4	4	12	BAIK
45	AAFS	4	4	3	11	CUKUP
46	ANA	4	4	3	11	CUKUP
47	DLK	4	4	4	12	BAIK
48	DL	4	4	3	11	CUKUP
49	SAZ	4	4	3	11	CUKUP
50	AP	4	4	3	11	CUKUP
51	FNK	4	4	3	11	CUKUP
52	NYA	4	4	4	12	BAIK
53	QN	4	4	4	12	BAIK
54	FHP	4	4	3	11	CUKUP
55	LNY	4	4	4	12	BAIK
56	IYA	4	4	4	12	BAIK
57	IPP	4	4	3	11	CUKUP
58	NA	4	4	1	9	SANGAT KURANG
59	SAP	4	4	2	10	KURANG
60	A	4	4	3	11	CUKUP
61	ZAA	4	4	4	12	BAIK
62	RABPM	4	4	3	11	CUKUP
63	TZA	4	4	4	12	BAIK
64	GMNA	4	4	3	11	CUKUP
65	ANZ	4	4	3	11	CUKUP
66	ASK	4	4	4	12	BAIK
67	KRA	4	4	3	11	CUKUP
68	VSH	4	4	3	11	CUKUP
69	ZN	4	4	3	11	CUKUP
70	FM	4	4	4	12	BAIK
71	AZFI	4	4	4	12	BAIK
72	BIA	4	4	3	11	CUKUP
73	FPN	4	4	4	12	BAIK
74	TANL	4	4	4	12	BAIK
75	GJM	4	4	3	11	CUKUP
76	ANFA	4	4	4	12	BAIK
77	LAA	4	4	4	12	BAIK
78	AS	4	4	4	12	BAIK
79	NLDT	4	4	4	12	BAIK
80	QNZ	4	4	3	11	CUKUP
81	FPR	4	4	3	11	CUKUP
82	LVX	4	4	3	11	CUKUP
83	KSCIS	4	4	2	10	KURANG
84	TIR	4	4	3	11	CUKUP
85	JA	4	4	2	10	KURANG
86	SDF	4	4	4	12	BAIK

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	10,95
SD = STANDAR DEVIASI	1,28
M + 1,5 SD	12,88
M + 0,5 SD	11,59
M - 0,5 SD	10,31
M - 1,5 SD	9,03

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$12,88 < X$
BAIK	$11,59 < X \leq 12,88$
CUKUP	$10,31 < X \leq 11,59$
KURANG	$9,03 < X \leq 10,31$
SANGAT KURANG	$X \leq 9,03$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	0
BAIK	33
CUKUP	34
KURANG	10
SANGAT KURANG	9
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	10,95
Standard Error	0,14
Median	11,00
Mode	11,00
Standard Deviation	1,28
Sample Variance	1,64
Kurtosis	5,95
Skewness	-2,10
Range	7,00
Minimum	5,00
Maximum	12,00
Sum	942,00
Count	86,00

---

## PHBS Terhadap Hidup Teratur

PERILAKU TERHADAP HIDUP TERATUR						
No	Nama	p24	p25	p26	TOTAL	KATEGORI
1	ZFA	4	4	4	12	SANGAT BAIK
2	RLH	4	4	4	12	SANGAT BAIK
3	MRM	4	4	4	12	SANGAT BAIK
4	SAUP	2	3	2	7	CUKUP
5	UAH	2	4	2	8	CUKUP
6	FDKU	3	2	3	8	CUKUP
7	ABW	2	3	4	9	BAIK
8	TM	3	2	3	8	CUKUP
9	DRA	3	2	2	7	CUKUP
10	MFLA	3	2	2	7	CUKUP
11	KNM	3	3	4	10	BAIK
12	JAA	2	2	2	6	KURANG
13	DRN	3	4	2	9	BAIK
14	UATD	4	4	4	12	SANGAT BAIK
15	MFA	4	4	4	12	SANGAT BAIK
16	BMT	2	2	3	7	CUKUP
17	FA	2	3	4	9	BAIK
18	AKBP	3	2	4	9	BAIK
19	SEA	2	2	4	8	CUKUP
20	MIA	4	4	2	10	BAIK
21	YHY	2	3	2	7	CUKUP
22	MZAR	2	3	3	8	CUKUP
23	MRA	3	3	2	8	CUKUP
24	AWN	3	3	3	9	BAIK
25	DMZ	2	2	2	6	KURANG
26	TP	2	2	3	7	CUKUP
27	XZAG	3	1	2	6	KURANG
28	MA	2	1	2	5	KURANG
29	MFA	3	4	3	10	BAIK
30	MF	4	2	2	8	CUKUP
31	TAP	2	2	4	8	CUKUP
32	IKM	2	3	2	7	CUKUP
33	ANH	3	4	3	10	BAIK
34	MAM	4	4	4	12	SANGAT BAIK
35	HBA	2	3	2	7	CUKUP
36	AIP	2	2	3	7	CUKUP
37	SSA	2	2	2	6	KURANG
38	AAAI	2	3	2	7	CUKUP
39	HH	2	2	2	6	KURANG
40	WINK	2	4	2	8	CUKUP
41	ZZR	2	2	2	6	KURANG
42	NRFZ	3	3	4	10	BAIK
43	NMG	3	3	2	8	CUKUP
44	FKF	3	3	1	7	CUKUP
45	AAFS	2	4	2	8	CUKUP
46	ANA	2	2	2	6	KURANG
47	DLK	3	2	3	8	CUKUP
48	DL	2	2	1	5	KURANG
49	SAZ	1	4	2	7	CUKUP
50	AP	1	2	1	4	ANGAT KURANG
51	FNK	2	3	2	7	CUKUP
52	NYA	2	4	2	8	CUKUP
53	QN	2	2	2	6	KURANG
54	FHP	2	2	2	6	KURANG
55	LNy	2	1	2	5	KURANG
56	IYA	2	2	2	6	KURANG
57	IPP	2	3	2	7	CUKUP
58	NA	2	3	2	7	CUKUP
59	SAP	3	4	3	10	BAIK
60	A	2	2	2	6	KURANG
61	ZAA	2	2	2	6	KURANG
62	RABPM	4	4	4	12	SANGAT BAIK
63	TZA	3	2	2	7	CUKUP
64	GMNA	3	3	2	8	CUKUP
65	ANZ	4	4	2	10	BAIK
66	ASK	4	4	3	11	SANGAT BAIK
67	KRA	3	1	2	6	KURANG
68	VSH	4	3	4	11	SANGAT BAIK
69	ZN	4	3	3	10	BAIK
70	FM	3	4	2	9	BAIK
71	AZFI	2	2	2	6	KURANG
72	BIA	2	4	2	8	CUKUP
73	FPN	1	2	2	5	KURANG
74	TANL	2	3	2	7	CUKUP
75	GJM	2	3	3	8	CUKUP
76	ANFA	2	2	2	6	KURANG
77	LAA	2	4	2	8	CUKUP
78	AS	2	2	2	6	KURANG
79	NLDT	2	2	3	7	CUKUP
80	QNZ	2	2	2	6	KURANG
81	FPR	2	1	3	6	KURANG
82	LVX	2	2	2	6	KURANG
83	KSCIS	2	2	2	6	KURANG
84	TIR	1	3	2	6	KURANG
85	JA	2	2	4	8	CUKUP
86	SDF	4	4	2	10	BAIK

RUMUS PENGKATEGORISASI DATA	
SANGAT BAIK	$M + 1,5 SD < X$
BAIK	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$
CUKUP	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$
KURANG	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$
SANGAT KURANG	$X \leq M - 1,5 SD$

KETERANGAN	
M = MEAN	7,79
SD = STANDAR DEVIASI	1,95
M + 1,5 SD	10,71
M + 0,5 SD	8,76
M - 0,5 SD	6,82
M - 1,5 SD	4,87

KRITERIA ACUAN INTERVAL DATA	
SANGAT BAIK	$10,71 < X$
BAIK	$8,76 < X \leq 10,71$
CUKUP	$6,82 < X \leq 8,76$
KURANG	$4,87 < X \leq 6,82$
SANGAT KURANG	$X \leq 4,87$

DISTRIBUSI FREKUENSI	
SANGAT BAIK	9
BAIK	15
CUKUP	36
KURANG	25
SANGAT KURANG	1
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>

---

*Column1*

---

Mean	7,79
Standard Error	0,21
Median	7,00
Mode	6,00
Standard Deviation	1,95
Sample Variance	3,79
Kurtosis	-0,20
Skewness	0,69
Range	8,00
Minimum	4,00
Maximum	12,00
Sum	670,00
Count	86,00



## Lampiran 12. Surat Keterangan Selesai Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SURAKARTA  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 SURAKARTA KOTA SURAKARTA  
Jalan Sumpah Pemuda No 25 Banjarsari, Banjarsari, Surakarta 57136  
Telepon : (0271) 852006; Email: mansurakarta@yahoo.com  
Website : www.mansurakarta.sch.id

SURAT KETERANGAN  
NOMOR: 825 /Ma.11.31.01/PP.00.6/05/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dr. H. Slamet Budiyo, M.Pd  
NIP : 196511111994031013  
Jabatan : Kepala MAN 1 Surakarta

Berdasarkan Surat Kepala MAN 1 Surakarta Nomor: 709/Ma.11.31.01/PP.00.6/04/2023 Tanggal: 8 April 2023, Hal: Surat Balasan Izin Penelitian dan Surat Permohonan dari Mahasiswa a.n. Zaki Larasati Tanggal: 20 Mei 2023 Hal: Permohonan Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian, maka dengan ini menerangkan bahwa:

No	Nama	NIM	Prodi / Fakultas / Perguruan Tinggi
1.	Zaki Larasati	19601244083	S1/ Fakultas Ilmu Keolahragaan/ Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi/ Universitas Negeri Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan **penelitian** dalam rangka dalam rangka menyusun skripsi untuk penyelesaian studi tingkat sarjana pada hari **Rabu, 12 April 2023** di MAN 1 Surakarta, yang berjudul:

**"Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik Kelas X  
Boarding School MAN 1 Surakarta"**

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 22 Mei 2023  
Kepala,  
  
Slamet Budiyo

**Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian**



