

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Hakikat Pola Hidup Sehat

a. Pengertian Pola Hidup Sehat

Sehat merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus dihargai. Sehat juga investasi untuk meningkatkan produktivitas guna meningkatkan kesejahteraan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumber daya manusia dalam mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaannya di samping spiritual, kepribadian, dan kejuangan. Depkes RI (2007: 27) menyatakan pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Sehat memang bukan segalanya tetapi tanpa kesehatan segalanya tidak berarti, karena kesehatan perlu dijaga dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak.

Proverawati & Rahmawati (2012: 29) menyatakan bahwa pola hidup sehat merupakan suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain makanan dan olahraga. Pola hidup sehat di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah harus ada kesadaran sebagai hasil

pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

Ramdan (2009: 1) menyatakan bahwa hal-hal yang mendasar dalam pembinaan hidup sehat yaitu:

- 1) Mencuci Tangan dan Menggosok Gigi dengan Bersih
 - a) memberitahu cara mencuci tangan, sebelum makan dan sesudah makan
 - b) menyampaikan teknik menggosok gigi dengan baik dan benar, sebanyak dua kali sehari.
- 2) Makan Makanan Yang Bergizi
 - a) menganjurkan agar berhati-hati dalam memilih jajanan, makan dan minuman.
 - b) menghimbau siswa untuk mengkomsumsi makanan seimbang.
- 3) Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah
 - a) membuang sampah pada tempat yang tersedia.
 - b) Mengadakan upaya kebersihan diruangan kelas dan sekitar halaman sekolah.
- 4) Melakukan Olahraga Secara Teratur melalui pembinaan oleh guru UKS, para siswa melaksanakan senam kesegaran jasmani.
- 5) Mengatur Waktu Istirahat dengan Baik
Membiasakan diri untuk istirahat dan tidur malam secara teratur.

Notoatmodjo (2010: 24) menyatakan bahwa dimensi perilaku kesehatan dibagi menjadi dua, yaitu:

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

Pola kesehatan adalah sesuatu respon (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terjadi dari 3 aspek meliputi aspek perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari sakit. Selanjutnya adalah perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat, dan terakhir adalah perilaku gizi (makanan) dan minuman (Adliyani, 2015).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa pola hidup sehat adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Hidup Sehat

Pola hidup sehat adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Notoatmodjo (2010: 25) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pola hidup sehat antara lain dipengaruhi oleh, yaitu:

- 1) Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi, pemilihan jenis makanan, jumlah makanan dan minuman, kebersihan makanan.

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

Secara rinci faktor-faktor tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Pola terhadap makanan dan minuman

Tubuh manusia tumbuh karena adanya zat-zat yang berasal dari makanan. Oleh sebab itu untuk dapat melangsungkan hidupnya manusia mutlak memerlukan makanan. Adanya pengetahuan tentang zat-zat gizi seseorang akan mampu menyediakan dan menghidangkan makanan secara seimbang, dalam arti komposisi ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan unsur-unsur dalam komposisi makanan menunjang tercapainya kondisi tubuh yang sehat. Variasi makanan sangat memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, makin beraneka ragam bahan makanan yang dimakan, makin beragam pula sumber zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Adapun fungsi makanan bagi tubuh adalah mengurangi dan mencegah rasa lapar, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, untuk pertumbuhan badan, sebagai sumber tenaga, dan membantu penembuhan penyakit.

Ramdan (2009: 29) menyatakan bahwa pola makan sehat adalah pola makan yang seimbang antara karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Sementara makanan yang seimbang adalah makanan yang tidak mementingkan

salah satu unsur tertentu dan mengabaikan unsur lainnya. Sumintarsih, (2008: 14) menyatakan bahwa pola makanan yang sehat adalah pola makan yang seimbang antara karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air, dan serat makanan. Kriteria makanan yang sehat adalah 4 sehat 5 sempurna. Pola tersebut perlu dilengkapi dengan kriteria makanan sehat berimbang meliputi: (1) Cukup Kuantitas, (2) Proporsional, (3) Cukup kualitas, (4) Sehat, (5) Makanan segar alami, (6) Makanan nabati, (7) Cara memasak, (8) Teratur dalam penyajian, (9) Minum air 8 gelas sehari (Irianto, 2007: 25).

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

2) Pola terhadap kebersihan diri sendiri

Upaya pertama dan yang paling utama agar seseorang dapat tetap dalam keadaan sehat adalah dengan menjaga kebersihan diri sendiri. Menjaga kebersihan diri sendiri sebenarnya bukanlah hal yang mudah namun bukan pula hal yang terlalu sulit untuk dilaksanakan. Memelihara kebersihan diri sendiri secara optimal tidak mungkin terwujud tanpa ada penanaman sikap hidup bersih, dan contoh teladan dari keluarga dan masyarakat sekitarnya. Tujuan kebersihan diri

sendiri adalah agar seseorang mengetahui akan manfaat kebersihan diri sendiri dan mampu membersihkan bagian-bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan diri sendiri dalam upaya peningkatan hidup sehat.

Soenarjo, (2002: 20) menyatakan bahwa menjaga kebersihan diri bukanlah hal yang mudah, namun bukan pula hal yang sulit untuk dilaksanakan. Memelihara kebersihan diri secara optimal tak mungkin akan terwujud tanpa ada penanaman sikap hidup bersih dan contoh teladan dari orang tua atau masyarakat. Tujuan kebersihan diri sendiri adalah agar seseorang mengetahui manfaat kebersihan diri sendiri dan mampu membersihkan bagian-bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan diri sendiri dalam upaya peningkatan hidup sehat.

Kebersihan pangkal kesehatan adalah slogan yang tidak bisa dipungkiri kebenarannya, oleh sebab itu hendaknya setiap orang harus selalu berupaya memelihara dan meningkatkan taraf kebersihan itu sendiri, antara lain dengan cara:

a) Mandi

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

(1)Seluruh permukaan tubuh disiram dengan air yang bersih.

(2)Seluruh permukaan tubuh disabun dan digosok untuk menghilangkan kotoran yang menempel di kulit terutama pada bagian yang lembab sampai kotoran hilang.

(3)Setelah selesai, seluruh permukaan disiram air sampai semua sisa sabun yang menempel hilang.

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

b) Membersihkan rambut

Ananto & Kadir (2010: 10-11) menyatakan bahwa menjaga kebersihan rambut dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Pencucian rambut

(a)Tebal atau tipisnya rambut, semakin tebal harus pula semakin sering dicuci.

(b)Lingkungan atau tempat bekerja seseorang, misalnya pada lingkungan yang berdebu orang tersebut harus sering mencuci rambutnya.

(c)Seseorang yang sering memakai minyak rambut juga harus pula sering mencuci rambutnya.

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

2) Perawatan dan penyesiran rambut

(a) Untuk perempuan

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

(b) Untuk laki-laki

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

c) Membersihkan mulut dan gigi

Mulut termasuk lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Ananto & Kadir (2010: 12) menyatakan bahwa mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lemak, di bagian belakang berhubungan dengan tenggorokan dan di depan ditutup oleh bibir. Gigi adalah alat-alat sistem pencernaan makanan yang memegang peran penting dalam kesehatan tubuh. Mulut dan gigi merupakan satu kesatuan karena gigi terdapat di rongga mulut. Membersihkan gigi berarti selalu membersihkan rongga mulut dari sisa-sisa makanan yang biasa tertinggal di antara gigi. Gigi harus dibersihkan secara teratur agar bersih dan sehat, serta terhindar dari kerusakan seperti gigi berlubang dan timbul karang gigi. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan sesaat setelah makan pagi dan pada waktu malam ketika akan tidur dengan menggunakan sikat pribadi. Setiap dua bulan sekali juga harus diperiksa secara teratur ke dokter gigi. Lebih lanjut guna gigi adalah terutama untuk menghaluskan makanan dan juga digunakan untuk berbicara.

d) Memakai pakaian yang bersih dan serasi

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

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

3) Pola terhadap kebersihan lingkungan

Pola terhadap kebersihan lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2007: 122). Manusia selalu hidup dan berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar, tempat melakukan aktivitas jasmani dan olahraga ataupun tempat melakukan rekreasi. Manusia dapat mengubah, memperbaiki, dan mengembangkan lingkungannya untuk memperoleh manfaat yang sebesar-

besarnya dari lingkungan itu. Namun demikian, sering pula terjadi bahwa manusia, baik secara sadar atau tidak karena ketidaktahuan dan kelalaian ataupun alasan-alasan tertentu, malah mengotori lingkungan bahkan kadang-kadang juga merusak lingkungan. Untuk dapat terus mencapai derajat kesehatan yang baik manusia harus hidup sehat secara teratur.

Hidup sehat diperlukan kondisi lingkungan yang bersih dan sehat. Dimanapun manusia berada ia selalu bersama-sama dengan lingkungannya, baik pada waktu belajar, bekerja, makan-minum maupun istirahat manusia tetap bersatu dengan lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi lingkungan perlu benar-benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan. Menyadari akan arti kesehatan lingkungan, jelas bahwa kesehatan lingkungan merupakan salah satu/daya upaya yang bersifat pencegahan yang dapat dilakukan mulai sejak dini, baik dari lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah.

4) Pola terhadap sakit dan penyakit

Pola seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit) serta rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut (Notoatmodjo, 2007: 121). Pola manusia terhadap sakit dan penyakit menurut Notoatmodjo (2007: 121-122), meliputi: (a) Pola peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, (b) Pola pencegahan penyakit, (c) Pola pencarian pengobatan, (d) Pola pemulihan kesehatan. Kesehatan tidak akan datang dengan sendirinya, namun perlu adanya usaha. Usaha tersebut adalah dengan megupayakan agar setiap orang mempunyai

pola hidup sehat. Dengan demikian semua pola hidup sehat di atas hendaknya dimiliki oleh siswa.

Entjang, (2000: 26) menyatakan bahwa dalam garis besar usaha-usaha kesehatan, dapat dibagi dalam tiga golongan yaitu: (1) Usaha pencegahan (usaha preventif), (2) Usaha pengobatan (Usaha Kuratif), (3) Usaha rehabilitasi (usaha Pemulihan). Dari ketiga jenis usaha ini, usaha pencegahan penyakit mendapat tempat yang utama karena dalam usaha pencegahan diperoleh hasil yang lebih baik serta memerlukan biaya yang lebih murah dibandingkan dengan usaha pencegahan dan rehabilitasi.

Entjang, (2000: 26) menyatakan bahwa bahwa usaha pencegahan penyakit dibagi menjadi lima tingkat yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit, usaha-usaha itu adalah:

- a) Mempertinggi nilai kesehatan.
- b) Memberi perlindungan khusus terhadap suatu pebyakit.
- c) Mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera.
- d) Pembatasan kecacatandan berusaha untuk menghilangkan gangguan kemampuan bekerja yang diakibatkan gangguan suatu penyakit.
- e) Rehabilitasi.

Hal-hal yang perlu dihindari untuk tahap usaha pencegahan, antara lain:

- a) Menghindari Rokok

Kebiasaan merokok sudah menjangkit diberbagai kalangan baik itu tua, muda bahkan anak-anak. Merokok dapat mengganggu kesehatan seseorang, adapun bahaya merokok dapat menyebabkan penyakit jantung, hipertensi, impotensi, kesehatan janin, dan masalah kesehatan yang lain.

b) Narkotika

Slamet & Edy (2010: 10), menjelaskan bahwa narkotika adalah zat yang jika dimakan, diminum, atau disuntikan ke dalam tubuh manusia dapat mengubah satu atau lebih fungsi badan manusia. Pada era sekarang ini pergaulan yang tidak sehat yang menjadi salah satu pintu masuk narkotika pada anak muda, jenis-jenis narkotika sangatlah banyak, seperti: ganja, morfin, putauw, sabu-sabu, heroin, dan pil ekstasi. Pemakaian narkotika secara terus-menerus dapat mengakibatkan pemakainya mengalami ketergantungan pada narkotika, baik fisik maupun mental dan pada umumnya mengalami kematian apabila terus menerus dikonsumsi (Slamet & Edy, 2010: 10). Untuk menghindari bahaya narkotika yang perlu diperhatikan adalah: (1) Jangan pernah sekali-kali mencoba atau menggunakan narkotika, (2) Menjauhkan diri dari pemakai atau pengguna narkotika, (3) Jauhkan narkotika untuk menghilangkan kecewa karena itu hanya sesaat, (4) Untuk menghindari bahaya narkotika sebaiknya banyak- banyak mendekati diri pada Tuhan YME.

c) Menghindari minuman yang mengandung alkohol dan kafein

Pengaruh minuman beralkohol pada individu dan masyarakat benar-benar serius, kecanduan alkohol ditemukan pada semua tingkat sosial, baik orang kaya maupun orang miskin. Alkohol berpengaruh pada sistem pencernaan, sistem saraf, jantung dan pembuluh darah. Akibatnya adalah kerugian yang meminumnya baik dari segi kesehatan maupun ekonomi (Mervyn, 2001: 306).

5) Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga

Kegiatan sehari-hari harus diatur sedemikian rupa sehingga ada keseimbangan antara kegiatan, istirahat, dan olahraga. Istirahat tidak hanya mengurangi aktivitas otot akan tetapi dapat meringankan ketegangan pikiran dan menentramkan rohani. Ramdan (2009: 51) menyatakan bahwa guna istirahat/tidur antara lain:

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

Ananto & Kadir (2010: 51) menyatakan bahwa hidup yang teratur seperti:

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

Olahraga sekarang sudah memasyarakat dan sering dilakukan oleh individu atau kelompok masyarakat dengan tujuan yang berbeda. Ada yang untuk kepentingan meningkatkan prestasi, kebugaran dan ada pula sekedar untuk bersenang-senang. Berolahraga akan menjadikan tubuh sehat, untuk itu agar dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi dan tingkat kesegaran jasmani yang optimal hindarilah hidup yang tidak teratur.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat, yaitu: (1) Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi, pemilihan jenis makanan, jumlah makanan dan minuman, kebersihan makanan, (2) Faktor pola terhadap kebersihan

diri sendiri terdiri dari mandi, membersihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, kebersihan pakaian, (3) Faktor pola terhadap kebersihan lingkungan terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan rumah, kebersihan lingkungan sekolah, (4) Faktor pola terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan, (5) Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olahraga terdiri dari banyaknya waktu istirahat, aktivitas di rumah, dan olahraga teratur.

c. Penerapan Pola Hidup Sehat

Penerapan pola hidup sehat dapat dimulai dengan menerapkan kebiasaan memelihara kebersihan sejak dini. Hal ini sangat bermanfaat untuk selalu dilakukan agar kesehatan tubuh tetap terjaga. Akan tetapi upaya dalam mewujudkan kondisi yang sehat baik lingkungan maupun individu, diperlukan langkah-langkah yang kongkrit untuk mencapainya. Penanaman pola hidup sehat melalui sekolah merupakan langkah yang sangat strategis. Hal ini dikarenakan anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya.

Pola kesehatan menurut Skinner yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007: 136-137) adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap *stimulus* atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, dan upaya pencarian fasilitas kesehatan. Dari batasan tersebut, pola hidup sehat dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu:

1) Pola pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

Perilaku seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri atas tiga aspek, yaitu:

- a) Perilaku pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit bila sakit, dan pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b) Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat. Kesehatan sangat dinamis dan relatif, maka orang sehat perlu diupayakan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal mungkin.
- c) Pengaturan makanan dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit.

2) Pola sakit (*illness behaviour*)

Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan, dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan.

3) Pola peran sakit (*the sick role behavior*)

Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan

tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya, misalnya bagaimana pengelolaan pembuangan limbah air minum dan sebagainya.

Menurut Becker yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007: 137) klasifikasi perilaku hidup sehat adalah sebagai berikut:

- 1) Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu seimbang ini dalam arti kualitas dan kuantitas.
- 2) Olahraga teratur, yang juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dari waktu yang digunakan untuk olahraga.
- 3) Istirahat cukup. Kesibukan dan aktivitas seseorang dalam mencari penghasilan mengakibatkan kurang waktu beristirahat. Tentunya ini juga merupakan hal yang berbahaya.
- 4) Mengendalikan *stress*. *Stress* cepat menyebabkan gangguan kesehatan, maka kita harus dapat mengendalikan *stress*.
- 5) Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, seperti bangun pagi-pagi untuk berolahraga, penyesuaian terhadap lingkungan dan sebagainya.

Perilaku kesehatan menurut Skinner yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007: 23) adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atas objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan upaya pencarian fasilitas kesehatan. Perilaku seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Institusi pendidikan sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarangan tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011: 10).

Lebih lanjut menurut Kemenkes RI (2011: 10), perilaku pemeliharaan kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- 1) Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku (*healty behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt* dan *convert behavior*) dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau penyebab masalah kesehatan (perilaku prepektif), dan perilaku dalam mengupayakan peningkatan kesehatan (perilaku promotif)
- 2) Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecah masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan dan terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut.

Setiap manusia pasti ingin memiliki kondisi sehat, sebab kesehatan merupakan modal utama agar manusia dapat menyelenggarakan tugas-tugas kehidupan selanjutnya. Kesehatan merupakan unsur yang penting bagi kehidupan dan dapat dijadikan sebagai cermin dari keberhasilan, kebahagiaan dan kesejahteraan. Pola hidup sehat di Pondok Pesantren Bahrul Qur'an Jonggrangan Sumberadi Mlati Sleman dapat diukur melalui perilaku santri berdasarkan faktor pola hidup sehat terhadap makan, kebersihan diri, pola hidup sehat istirahat, gerak badan atau olahraga, dan pola hidup sehat terhadap pencegahan serta penanganan penyakit.

2. Hakikat Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Walgito (2003: 10) menyatakan bahwa perilaku itu sebagai aktivitas-aktivitas yang merupakan manifestasi kehidupan psikis. Perilaku (aktivitas) yang ada dalam individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya rangsangan yang mengenai individu tersebut. Perilaku merupakan

jawaban terhadap rangsangan yang mengenai dan perilaku organisme tidak dapat lepas dari pengaruh lingkungan dan organisme itu sendiri.

Pendapat lain menurut Notoatmojo (2007: 133) yang dimaksud perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati langsung. Secara etimologis perilaku artinya setiap tindakan manusia atau hewan yang dapat dilihat.

Notoatmojo (2007: 120) menyatakan bahwa perilaku dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1) Perilaku Pasif

Perilaku pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Seperti seorang siswa tahu bahwa dengan pengaturan istirahat yang baik setelah berolahraga akan membuat kondisi tubuh tetap terjaga kesehatannya, dan siswa masih dapat mengerjakan aktivitas yang lain, contohnya membaca buku atau yang lainnya.

2) Perilaku Aktif

Perilaku aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasikan secara langsung. Misalnya siswa sudah bisa mengatur waktu istirahat dengan waktu ekstrakurikuler, sehingga kondisi tubuh tetap terjaga.

Sobur (2008: 287) menyatakan bahwa “sebenarnya perilaku merupakan serentetan kegiatan. Sebagai manusia, melakukan sesuatu seperti berjalan-jalan, berbicara, makan, tidur, bekerja, dan sebagainya”. Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan, dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Leavitt (dalam Sobur, 2008: 289) menyatakan bahwa terkandung tiga asumsi penting dalam perilaku manusia, yaitu:

- 1) Pandangan tentang sebab-akibat (*causality*), yaitu pendapat bahwa tingkah laku manusia itu ada sebabnya, sebagaimana tingkah laku benda-benda alam tersebut. Sebab musabab merupakan hal yang mutlak bagi paham bahwa lingkungan dan keturunan mempengaruhi tingkah laku dan bahwa apa yang ada di luar mempengaruhi apa yang ada di dalam;
- 2) Pandangan tentang arah atau tujuan (*directedness*), yaitu bahwa tingkah laku manusia tidak hanya di sebabkan oleh sesuatu, tetapi juga menuju kearah sesuatu, atau mengarah pada satu tujuan, atau bahwa manusia pada hakikatnya ingin menuju sesuatu;
- 3) Konsep tentang motivasi (*motivation*), yang melatarbelakangi tingkah laku, yang dikenal sebagai suatu “desakan” atau “keinginan”.

Pendapat Lewin (dalam Notoatmodjo, 2010: 8) bahwa perilaku merupakan hasil interaksi antara “*persons*” (diri sendiri) dengan “*environment*” (lingkungan). Pendapat dari beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah segala aktivitas atau respons yang ada pada individu yang timbul tidak dengan sendirinya, melainkan sebagai hasil dari adanya stimulus atau pengaruh rangsangan yang didapatkan oleh individu tersebut. Perilaku itu adalah kegiatan atau aktivitas yang melingkup seluruh aspek jasmaniah dan rohaniah yang bisa dilihat. Aktivitas atau respons yang muncul juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal dari individu tersebut seperti tingkat kecerdasan, tingkat tingkat emosional, jenis kelamin, lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

b. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Notoatmodjo (2007: 127) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni:

- 1) Faktor-faktor Predisposing (*predisposing faktor*)
Faktor-faktor predisposing adalah faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor Pemungkin (*enabling faktor*)
Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut juga faktor pendukung. Misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor Penguat (*reinforcing faktor*)
Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan.

Menurut Bloom (dalam Aryanto 2013: 8-9) ada tiga aspek dasar yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

- 1) Aspek Pengetahuan (*Cognitif Domain*)
Aspek ini merupakan aspek dasar dalam perubahan perilaku seseorang. Aspek ini berkembang secara bertahap memahami, yang kemudian berlanjut ke tahap mengetahui, menganalisa, mensintesa dan menilai. Aspek ini melatarbelakangi lahirnya aspek sikap.
- 2) Aspek Sikap (*Afektif Domain*)
Aspek sikap adalah suatu proses perkembangan mental dalam menentukan pilihan untuk menerima atau menolak suatu rangsangan dari luar diri seseorang setelah ia mengalami proses perkembangan mental aspek pengetahuan. Seperti halnya aspek pengetahuan, aspek sikap juga berkembang melalui beberapa tahap menerima, dan menolak. Kedua tahap ini bersifat kontras sebagai kedua pilihan yang menentukan. Dalam proses perkembangankedua tahap yang kontras tersebut terjadi perkembangan menerima, merasakan, menjawab, kemudian menentukan sikap menolak dan menerima. Setelah aspek sikap

ini berkembang, kemudian lahir aspek selanjutnya yaitu aspek perbuatan.

3) Aspek Perbuatan (*Psikomotor Domain*)

Aspek perbuatan merupakan tahap selanjutnya dari aspek pengetahuan dan aspek sikap. Proses perkembangan dalam aspek perbuatan akan sampai pada tahap berbuat untuk melakukan sesuatu.

Perilaku muncul sebagai akibat dari beberapa hal, di antaranya karena adanya hubungan timbal balik antara stimulus dan respons yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respons akan membentuk pola-pola perilaku baru. Selain itu, hubungan stimulus dan respons merupakan suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar juga mempengaruhi perilaku seseorang. Ganjaran (*reward*) akan memberikan penguatan kepada respons atau tetap untuk mempertahankan respons. Lalu adanya hukuman (*punishment*) melemahkan respons atau mengalihkan respons ke bentuk respons lainnya. Perubahan perilaku akibat perubahan dari ganjaran atau hukuman (Adliyani, 2015).

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu (1) aspek pengetahuan, aspek ini merupakan aspek dasar dalam perubahan perilaku seseorang, (2) aspek sikap, aspek sikap adalah suatu proses perkembangan mental dalam menentukan pilihan untuk menerima atau menolak suatu rangsangan dari luar diri seseorang setelah mengalami proses perkembangan mental aspek pengetahuan, dan (3) aspek perbuatan, aspek perbuatan merupakan tahap selanjutnya dari aspek pengetahuan dan aspek sikap.

3. Karakteristik Pesantren

Hasbullah (2001: 138) menjelaskan bahwa pesantren menurut pengertian dasarnya adalah tempat belajar para santri. Pondok berarti rumah atau tempat

tinggal sederhana. Pondok berasal dari bahasa Arab Funduq yang berarti hotel atau asrama. Pondok pesantren sebagai salah satu lembaga pendidikan tertua di tanah air apabila ditilik dari namanya merupakan perpaduan (sinkretisme atau sintesa) dari dua kata, yaitu pesantren yang berasal dari kata santri dan kata pondok. Dhofier dalam Tafsir (2005: 193) menjelaskan bahwa harus ada sekurang-kurangnya 5 (lima) elemen untuk dapat disebut pesantren, yaitu pondok, masjid, kiai, santri, dan pengajian kitab Islam. Penegasan ini diperlukan karena adakalanya masyarakat menyebut pesantren padahal di sana hanya ada kiai, santri, serta pengajian kitab kuning yang disebut majlis ta'lim.

Hasbullah (2001: 147), menyatakan bahwa ada 4 (empat) pola pesantren yaitu:

- a. Pesantren pola I (satu), ialah pesantren yang memiliki unit kegiatan dan elemen berupa masjid dan rumah kiai. Pesantren ini masih sederhana, kiai mempergunakan masjid dan rumahnya untuk tempat mengaji biasanya santri datang dari daerah sekitarnya, namun pengajian telah diselenggarakan secara kontinyu dan sistematis. Pola ini belum mempunyai elemen pondok, bila diukur dengan elemen dasar dari Zamakhsyari.
- b. Pesantren pola II (dua), sama dengan pola satu ditambah dengan adanya pondokan bagi santri ini sama dengan syarat Zamakhsyari.
- c. Pesantren pola III (tiga), sama dengan pola dua tetapi ditambah dengan adanya madrasah. Pesantren pola tiga ini telah ada pengajian sistem klasikal.
- d. Pesantren pola IV (empat), adalah pesantren pola tiga ditambah adanya unit ketrampilan seperti peternakan, kerajinan, koperasi, sawah, ladang, dan lain-lain. Klasifikasi pesantren menurut Wardi Bakhtiar ada 2 (dua) macam, dilihat dari sudut pengetahuan yang diajarkan, pesantren dapat digolongkan menjadi dua macam yaitu: Pertama: Pesantren Salafi, yaitu pesantren yang mengajarkan kitab-kitab Islam klasik, sistem madrasah diterapkan untuk mempermudah teknik pengajaran sebagai pengganti metode sorogan yaitu metode pengajaran di mana santri berhadapan langsung dengan guru atau kyai, pada pesantren ini tidak diajarkan pengetahuan umum. Kedua: Pesantren Khalafi, selain memberikan pengajaran kitab Islam klasik juga membuka sistem sekolah umum di lingkungan dan di bawah tanggung jawab pesantren.

Berdasarkan pengertian di atas, Pondok Pesantren Bahrul Qur'an Sumberadi Mlati Sleman termasuk pondok pesantren Pola I. Pesantren ini masih sederhana, kiai mempergunakan masjid dan rumahnya untuk tempat mengaji biasanya santri datang dari daerah sekitarnya, namun pengajian telah diselenggarakan secara kontinyu dan sistematis. Pola ini belum mempunyai elemen pondok, bila diukur dengan elemen dasar dari Zamakhsyari.

Elemen-elemen dasar pondok pesantren seperti yang telah disebutkan oleh Hasbullah (2001: 158), ada 5 (lima) yaitu:

a. Pondok

Pondok merupakan tempat tinggal bersama antara kiai dengan para santrinya untuk bekerja sama dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, ini merupakan perbedaan dengan pendidikan yang berlangsung di masjid atau di langgar. Pesantren juga menampung santri-santri yang berasal dari daerah yang jauh untuk bermukim. Pada awal perkembangannya pondok bukanlah semata-mata dimaksudkan sebagai tempat tinggal atau asrama para santri untuk mengikuti dengan baik pelajaran yang diberikan oleh kiai, tetapi juga sebagai tempat training atau latihan bagi santri yang bersangkutan agar mampu hidup mandiri dalam masyarakat. Para santri di bawah bimbingan kiai bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dalam situasi kekeluargaan dan bergotong royong sesama warga pesantren, tetapi dalam perkembangan berikutnya terutama pada masa sekarang, tampaknya lebih menonjol fungsinya sebagai tempat pemondokan atau asrama, dan setiap santri dikenakan semacam sewa atau iuran untuk pemeliharaan pondok tersebut (Hasbullah, 2001: 158).

b. Masjid

Masjid merupakan unsur pokok kedua dari pesantren di samping berfungsi sebagai tempat melakukan shalat berjama'ah setiap waktu, juga berfungsi sebagai tempat belajar mengajar, biasanya waktu belajar mengajar pesantren berkaitan dengan waktu shalat berjama'ah, baik sebelum dan sesudahnya. Berkembangnya jumlah santri dan tingkatan pelajaran, maka dibangun tempat atau ruangan-ruangan khusus untuk khalaqoh-khalaqoh atau tempat belajar. Perkembangan terakhir menunjukkan adanya ruangan-ruangan yang berupa kelas-kelas sebagaimana yang terdapat pada madrasah, namun demikian masjid masih tetap digunakan sebagai tempat belajar mengajar. Pada sebagian pesantren masjid juga berfungsi sebagai tempat i'tikaf, yaitu tempat berdiam diri dan melaksanakan latihan-latihan atau suluk dan dzikir maupun amalan-amalan lainnya dalam kehidupan tarekat dan sufi (Hasbullah, 2001: 158).

c. Kiai

Kiai merupakan tokoh sentral dalam pesantren yang memberikan pengajaran, karena itu kiai adalah salah satu unsur yang paling dominan dalam kehidupan suatu pesantren. Kemasyhuran, perkembangan, dan kelangsungan kehidupan suatu pesantren banyak bergantung pada kedalaman ilmu, kharismatik dan wibawa, serta ketrampilan kiai yang bersangkutan dalam mengelola pesantrennya. Konteks pribadi kiai sangat menentukan sebab kiai adalah tokoh sentral dalam pesantren. Gelar kiai diberikan oleh masyarakat kepada individu yang mempunyai Ilmu pengetahuan mendalam tentang agama Islam, memiliki serta memimpin pondok pesantren, dan mengajarkan kitab-kitab klasik kepada

para santri, namun dalam perkembangannya kadang-kadang sebutan kiai diberikan kepada individu yang mempunyai keahlian mendalam di bidang agama Islam, dan tokoh masyarakat, walaupun tidak memiliki atau memimpin serta memberikan pelajaran di pesantren. Umumnya tokoh-tokoh tersebut adalah alumni dari pesantren (Hasbullah, 2001: 158).

d. Santri

Esensi dari pesantren adalah santri, karena kata ini berasal dari kata santri, mendapat awalan pe - dan akhiran - an menjadi pesantren, yang artinya adalah tempat tinggal para santri. Santri, berasal dari bahasa Tamil yang berarti guru mengaji, sedangkan menurut Berg dalam (Sofwan, 2004: 162) bahwa istilah tersebut berasal dari istilah shastri yang dalam bahasa India berarti individu yang tahu buku-buku suci agama Hindu, kata shastri berasal dari kata shastra yang berarti buku-buku suci, buku-buku agama, atau buku-buku tentang ilmu pengetahuan. Ada dua jenis santri, yaitu:

1) Santri Mukim

Santri mukim adalah para murid yang berasal dari daerah yang jauh dan menetap dalam pesantren. Santri mukim ini berusaha hidup mandiri, makan dengan cara memasak dan berkelompok dengan teman-temannya dari wilayah lain, namun ada juga pesantren hanya untuk keperluan membina solidaritas daerah sehingga memberlakukan pengelompokan berdasarkan daerah, oleh karena itu sering ditemukan di suatu pesantren ada kamar dengan nama-nama daerah atau wilayah provinsi dan pulau. Santri mukim hampir selang 24 jam selalu berada di dalam pesantren, jumlah masing-masing kamar tergantung dari pesantren

membangun sarana dan prasarana, bisa saja terjadi dalam satu kamar dihuni lebih dari sepuluh santri bahkan lebih, akan tetapi umumnya kamar bagi santri lebih berperan sebagai tempat barang-barang, tidak jarang para santri baik dalam belajar maupun tidur mencari tempat sendiri-sendiri, baik di masjid, teras, maupun di tempat lain, kondisi ini seringkali bukan suatu halangan untuk kehidupan para santri. Motivasi kuat sebagai pencari ilmu dan tafa'ul (mencari harapan) kepada kiai biasanya lebih dikedepankan oleh karena itu berbagai sarana yang kadang kurang memadai bagi para santri tidak menjadi suatu persoalan yang serius. Santri yang mukim di pesantren selalu ada aturan-aturan yang sangat ketat, yang tidak memungkinkan santri berbuat semaunya (Hasbullah, 2001: 158).

2) Santri Kalong

Santri kalong adalah santri yang berasal dari daerah sekitar pesantren dan biasanya santri tidak menetap dalam pesantren. Santri pulang ke rumah masing-masing setiap selesai mengikuti suatu pelajaran di pesantren (Sofwan, 2004: 162).

e. Kitab-Kitab Klasik

Unsur-unsur lain yang cukup membedakan pesantren dengan lembaga pendidikan lainnya adalah bahwa pada pesantren diajarkan kitab-kitab klasik yang ditulis para ulama terdahulu mengenai berbagai macam ilmu pengetahuan agama Islam dan bahasa Arab (Hasbullah, 2001: 158).

B. Penelitian yang Relevan

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

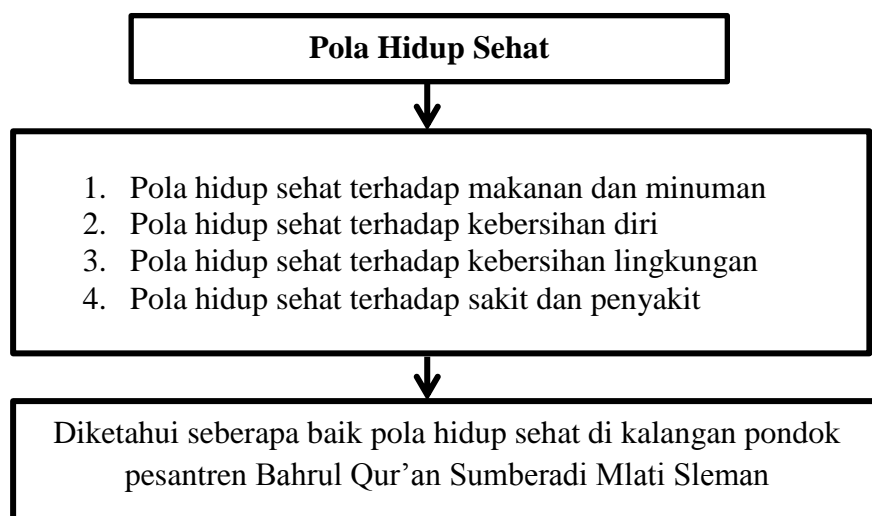
1. Penelitian yang dilakukan Khayati (2008) yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD Negeri Banyuurip Dlingo Bantul”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor perilaku makanan dan minuman 26,7%, faktor kebersihan diri 3,3%, faktor kebersihan lingkungan 6,7%, faktor sakit dan penyakit 16,7% dan hidup teratur 40%. dan dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian dalam kategori sedang dengan persentase sebesar 21,67%.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Budiyo (2017) yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas XI SMK MA’ARIF 1 Kroya Kabupaten Cilacap Tahun Ajaran 2016/2017”. Hasil perilaku hidup sehat siswa kelas XI SMK Ma’arif 1 Kroya Kabupaten Cilacap Tahun Ajaran 2016/2017 masuk dalam kategori sedang, yaitu dengan hasil 7,5% atau 8 siswa masuk kategori perilaku hidup sehat sangat baik, 17,9% atau 19 siswa masuk kategori baik, 44,3% atau 47 siswa masuk kategori sedang, 23,6% atau 25 siswa kategori rendah dan 6,7% atau 7 siswa masuk kategori sangat rendah.

C. Kerangka Berpikir

Tingkat kesadaran kebersihan dan kesehatan seseorang sangat menentukan prestasi seorang siswa dalam proses pembelajaran baik di sekolah maupun dalam sosial masyarakat. Namun kebersihan dan kesehatan seseorang akan ditentukan oleh pola hidup bersih dan sehat orang tersebut. Pola hidup bersih dan sehat merupakan segala kegiatan yang berkaitan dengan tindakan di dalam memelihara dan meningkatkan kebersihan dan kesehatan diri dan lingkungannya.

Masalah yang dihadapi di Pondok Pesantren Bahrul Qur'an terkait dengan pola hidup sehat yaitu misalnya pengetahuan pengelola pesantren dan santri tentang pola hidup sehat masih kurang dan belum banyak memahami mengenai pola hidup bersih dan sehat (PHBS), hal itu dibuktikan dengan makanan yang dikonsumsi anak membeli makanan yang tidak higienis, kondisi lingkungan yang kotor dan pencahayaan yang kurang terhadap tempat tinggal. Masalah tersebut jika tidak diatasi, maka akan mengganggu kesehatan santri.

Pola hidup bersih dan sehat mencakup beberapa empat faktor, yaitu faktor makanan dan minuman, kebersihan diri, kebersihan lingkungan, dan sakit dan penyakit. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi pola hidup sehat, karena semakin baik indikator-indikator tersebut maka pola hidup sehat juga akan semakin baik. Penelitian yang akan dilaksanakan mempunyai harapan untuk mengetahui seberapa baik pola hidup sehat di kalangan pondok pesantren Bahrul Qur'an Sumberadi Mlati Sleman?. Kerangka berpikir ini dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Kerangka Berpikir