



**PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA KELAS ATAS (KELAS IV)
SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN
TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

**diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**

oleh

Yuyun Fitriani Santoso

6102416037

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**

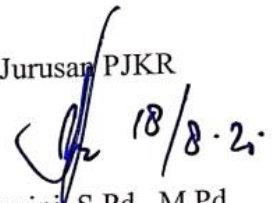
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Yuyun Fitriani Santoso
NIM : 6102416037
Program Studi : PGPJSD
Judul : Tingkat Kesehatan Pribadi Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020

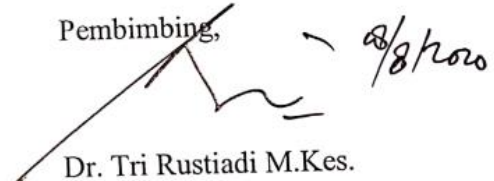
Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Semarang, 2020

Ketua Jurusan PJKR


Dr. Rumini, S.Pd., M.Pd
NIP. 197002231995122001

Pembimbing,


Dr. Tri Rustiadi M.Kes.
NIP. 196410231990021001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020” karya Yuyun Fitriani Santoso, NIM 6102416037 telah dipertahankan dalam Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang pada Hari Rabu, 16 September 2020 dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi.

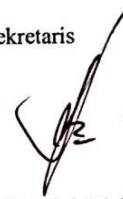
Panitia:

Ketua



Prof. Dr. Tandiy Rahayu, M.Pd.
NIP 196103201984032001

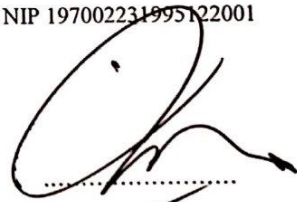
Sekretaris

 21/10.2

Dr. Rumini, M. Pd.
NIP 197002231995122001

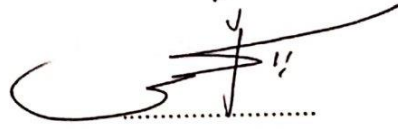
Penguji I

Drs. Cahyo Yuwono, M. Pd.
NIP. 196204251986011001



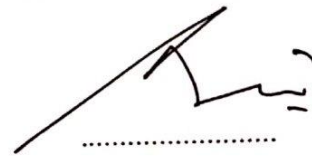
Penguji II

Agus Raharjo, S. Pd., M. Pd.
NIP. 198208282006041003



Penguji III

Dr. Tri Rustiadi, M. Kes.
NIP. 196410231990021001



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Universitas Negeri Semarang (UNNES) maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 19 Agustus2020

Yang membuat pernyataan,



Yuyun Fitriani Santoso

6102416037

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”

(QS. Al-Baqarah: 216)

Persembahan

Karya ini Penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua, Bapak Budi Santoso dan Ibu Carodah yang selalu memberikan dukungan serta semangat selama ini.
2. Almamater FIK UNNES

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan.

Dalam menyusun skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, bimbingan, dan juga kerjasama dari berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk memperoleh pendidikan formal di Universitas Negeri Semarang.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
3. Ketua Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberikan pengarahan dalam penyusunan skripsi.
4. Dr. Tri Rustiadi M. Kes., selaku Dosen Pembimbing yang memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi sehingga dapat menyelesaikannya dengan baik.
5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Karyawan Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu perkuliahan.
6. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Batang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Kepala Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Batang yang telah memberikan rekomendasi penelitian.
8. Kepala Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
9. Seluruh siswa kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
10. Semua teman-teman dan pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Atas segala bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua.

Semarang,

2020

Penulis

ABSTRAK

Yuyun, Fitriani Santoso. 2020. "Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020". Skripsi. Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: Dr. Tri Rustiadi, M.Kes.

Kata Kunci : Kesehatan Pribadi, Kelas Atas, Sekolah Dasar

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia oleh karena itu hendaknya menjaga kesehatan pribadi dan menanamkan kepada anak sejak dini. Kesehatan pribadi merupakan sebuah upaya dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri. Penelitian ini dilatar belakangi karena siswa kurang mengetahui tentang kesehatan pribadi sehingga siswa kurang dalam menjaga kebersihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Definisi operasional variabel penelitian adalah untuk mengetahui perilaku hidup sehat siswa kelas 4 Sekolah Dasar. Sampel penelitian berjumlah 42 siswa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan observasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan teknik persentase.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 yaitu untuk kategori "sangat tinggi" sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%. Kategori "tinggi" sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%. Kategori "cukup tinggi" sebanyak 6 siswa atau sebesar 14,29%. Kategori "kurang" sebanyak 0 siswa atau sebesar 0%.

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 Kabupaten Batang tahun 2020 masuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 78,75%. Saran bagi siswa hendaknya dapat mempertahankan kebiasaan berperilaku hidup sehat dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Saran bagi guru hendaknya lebih memperhatikan kesehatan pribadi siswa dan memberikan pengarahan kepada siswa untuk menjaga kesehatannya.

ABSTRACT

Yuyun, Fitriani Santoso. 2020. "Healthy Behavior Analysis of the Fourth Grade Elementary School Students in Yos Sudarso Cluster Tulis Sub-District Batang Regency 2020". Final Project. Physical of Education, Health and Recreation. Faculty of Sport Science. Universitas Negeri Semarang. Supervisor: Dr. Tri Rustiadi, M.Kes.

Keywords: Personal Hygiene, Upper Grade, Elementary School

Health is very important for humans and therefore they should maintain personal hygiene and instill in children from an early age. Personal hygiene is an effort and action taken by someone to maintain, to preserve and to improve their own health status. The background of this research was because students does not know about personal hygiene therefore, students lack in maintaining cleanliness. This study aims to determine the Healthy Behavior Analysis of the Fourth Grade Elementary School Students in Yos Sudarso Cluster Tulis Sub-District Batang Regency 2020.

This research is a quantitative descriptive study with a survey method. The operational definition of the research variable is to learn the level of health of 4th grade elementary school students. The research sample is 42 student exams. The research instrument used questionnaires and observations. The sampling technique uses random sampling. The data analysis technique used descriptive analysis with percentage techniques.

The results of the study explained that the healthy behavior analysis of the fourth grade Elementary School Students in Yos Sudarso Cluster Tulis Sub-District Batang Regency 2020 was for the "highest" category of 11 students or 26.19%. The "higher" category are 25 students or 59.52%. The category of "quite high" as many as 6 students or by 14.29%. The category of "less" is 0 students or 0%.

From the results of the research concluded that the healthy behavior analysis of the fourth grade Elementary School Students in Yos Sudarso Cluster Tulis Sub-District Batang Regency 2020, included in the high category that is 78.75%. The Suggestions for students should be able to maintain healthy living habits and apply them in everyday life. The Suggestions for teachers should pay more attention to students personal hygiene and provide guidance to students to maintain their health.

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 IDENTIFIKASI MASALAH.....	7
1.3 PEMBATASAN MASALAH.....	7
1.4 RUMUSAN MASALAH.....	8
1.5 TUJUAN PENELITIAN.....	8
1.6 MANFAAT PENELITIAN.....	8
1.7 ORISINALITAS PENELITIAN.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 HAKIKAT KESEHATAN.....	13
2.2 PENDIDIKAN KESEHATAN	13
2.3 PENDIDIKAN KESEHATAN DI SEKOLAH	15
2.4 HAKIKAT KESEHATAN PRIBADI.....	16
2.4.1 PENGERTIAN KESEHATAN PRIBADI.....	16
2.4.2 RUANG LINGKUP KESEHATAN PRIBADI.....	17
2.4.2.1 KESEHATAN KULIT	18
2.4.2.2 KESEHATAN RAMBUT.....	20
2.4.2.3 KESEHATAN MATA	22
2.4.2.4 KESEHATAN TELINGA	24
2.4.2.5 KESEHATAN HIDUNG	26
2.4.2.6 KESEHATAN KUKU	27
2.4.2.7 KESEHATAN GIGI DAN MULUT	28
2.4.2.8 KESEHATAN KAKI DAN TANGAN	30
2.4.2.9 KESEHATAN PAKAIAN.....	32
2.4.2.10 KESEHATAN REPRODUKSI.....	33
2.5 KARAKTERISTIK SISWA KELAS ATAS	34
2.6 KURIKULUM PEMBELAJARAN KESEHATAN.....	36
2.7 PENELITIAN YANG RELEVAN	38

2.8	KRITERIA TINGKAT KESEHATAN PRIBADI	39
2.9	KERANGKA BERFIKIR	44
2.10	HIPOTESIS.....	45
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	JENIS DAN DESAIN PENELITIAN.....	47
3.2	POPULASI, SAMPEL, DAN TEKNIK PENARIKAN SAMPEL	47
3.2.1	POPULASI.....	47
3.2.2	SAMPEL.....	48
3.2.3	TEKNIK PENARIKAN SAMPEL	48
3.3	OPERASIONAL VARIABEL PENELITIAN	49
3.4	UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN	50
3.4.1	UJI VALIDITAS.....	50
3.4.2	UJI RELIABILITAS	51
3.5	TEKNIK PENGOLAHAN DATA	52
3.5.1	KUESIONER	53
3.5.2	OBSERVASI	54
3.7	TEKNIK PENGOLAHAN DATA DAN ANALISIS DATA	57
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
4.1	HASIL PENELITIAN.....	59
4.1.1	HASIL PENELITIAN KUESIONER DAN OBSERVASI.....	59
4.2	PEMBAHASAN	81
4.3	KETERBATASAN PENELITIAN	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1	SIMPULAN	91
5.2	SARAN	91
DAFTAR PUSTAKA		93
LAMPIRAN.....		97

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3.1 Data Jumlah Populasi Siswa Kelas IV	47
Tabel 3.2 Data Jumlah Sampel dan Nama Sekolah	49
Tabel 3.3 Reliabilitas Instrumen	52
Tabel 3.4 Hasil Analisis Uji Reliabilitas.....	52
Tabel 3.5 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner	53
Tabel 3.6 Pembobotan Skor Jawaban	54
Tabel 3.7 Kisi-kisi Lembar Observasi	54
Tabel 3.8 Skala Penilaian Lembar Observasi	55
Tabel 3.9 Instrumen Lembar Observasi	55
Tabel 4.1 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Kulit	60
Tabel 4.2 Hasil Observasi Kesehatan Kulit	61
Tabel 4.3 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Rambut	62
Tabel 4.4 Hasil Observasi Kesehatan Rambut.....	62
Tabel 4.5 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Mata	63
Tabel 4.6 Hasil Observasi Kesehatan Mata	64
Tabel 4.7 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Telinga	65
Tabel 4.8 Hasil Observasi Kesehatan Telinga	66
Tabel 4.9 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Hidung.....	67
Tabel 4.10 Hasil Observasi Kesehatan Hidung.....	68
Tabel 4.11 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Kuku.....	69
Tabel 4.12 Hasil Observasi Kesehatan Kuku.....	70
Tabel 4.13 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Gigi dan Mulut	71
Tabel 4.14 Hasil Observasi Kesehatan Gigi dan Mulut.....	72
Tabel 4.15 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Tangan dan Kaki	73
Tabel 4.16 Hasil Observasi Kesehatan Tangan dan Kaki	74
Tabel 4.17 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Pakaian	75
Tabel 4.18 Hasil Observasi Kesehatan Pakaian.....	76

Tabel 4.19 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Reproduksi	77
Tabel 4.20 Hasil Observasi Kesehatan Reproduksi	78
Tabel 4.21 Perbandingan Hasil Angket dan Observasi.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir.....	45
Gambar 4.1 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Kulit.....	60
Gambar 4.2 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Kulit	61
Gambar 4.3 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Rambut	62
Gambar 4.4 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Rambut	63
Gambar 4.5 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Mata.....	64
Gambar 4.6 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Mata.....	65
Gambar 4.7 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Telinga.....	66
Gambar 4.8 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Telinga.....	67
Gambar 4.9 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Hidung	68
Gambar 4.10 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Hidung.....	69
Gambar 4.11 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Kuku	70
Gambar 4.12 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Kuku.....	71
Gambar 4.13 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Gigi dan Mulut	72
Gambar 4.14 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Gigi dan Mulut	73
Gambar 4.15 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Tangan dan Kaki.....	74
Gambar 4.16 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Tangan dan Kaki	75
Gambar 4.17 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Pakaian	76
Gambar 4.18 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Pakaian	77
Gambar 4.19 Diagram Gambaran Kuesioner Kesehatan Reproduksi.....	78
Gambar 4.20 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Reproduksi	78
Gambar 4.21 Diagram Hasil Gambaran Keseluruhan Kuesioner	80
Gambar 4.22 Diagram Hasil Keseluruhan Observasi	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Tugas Pembimbing.....	98
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Fakultas.....	99
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	104
Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	106
Lampiran 5 Surat Tugas Panitia Ujian Sarjana	110
Lampiran 6 Instrumen Penelitian	111
Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	126
Lampiran 8 Data Hasil Penelitian	131
Lampiran 9 Data Pensekoran Kuesioner.....	133
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	140

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pendidikan merupakan salah satu hal yang tidak mungkin lepas dari kehidupan manusia, karena pendidikan dapat meningkatkan taraf hidup manusia di masa yang mendatang. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 2 Tahun 1989 tentang sistem Pendidikan Nasional dalam pasal 1 bahwa “pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan siswa melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan bagi peranannya di masa yang akan datang” (Andyach Nashruddiin, 2019: 86).

Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) adalah salah satu mata pelajaran tentang kesehatan yang diajarkan di sekolah kepada siswa. Menurut Kristiyandaru, (2011) dalam jurnal Guntur Satrio Putro (2019: 174) menjelaskan bahwa bagian dari pendidikan keseluruhan yang mengutamakan aktivitas jasmani dan pembinaan hidup sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan jasmani, mental, sosial, dan emosional yang serasi, selaras, dan seimbang disebut dengan pendidikan jasmani. Tujuan pendidikan jasmani menurut Adang Suherman (2000: 23) dalam Sulaiman (2016), “Secara umum tujuan Penjas dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori yaitu: (1) perkembangan fisik, (2) perkembangan gerak, (3) perkembangan mental dan, (4) perkembangan sosial”.

Ditinjau dari segi kesehatan, PJOK adalah sarana untuk menanamkan pola hidup sehat untuk diri sendiri sejak dini dan dalam lingkungan sosialnya. Usia sekolah dasar merupakan saat yang tepat untuk diberikan pemahaman mengenai pembentukan pribadi yang sehat karena mereka peka terhadap perubahan.

Dalam jurnal Dian Imama Yuda dan Junaidi Budi Prihanto (2017: 140), “Mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan perlu diberikan kepada semua peserta didik mulai dari sekolah dasar. Tujuannya adalah untuk menciptakan peserta didik yang sehat dan kuat sehingga peserta didik siap untuk dibekali kemampuan untuk berpikir logis, analitis, sistematis, kritis, kreatif, dan sportif serta kemampuan bekerjasama. Kompetensi tersebut diperlukan agar peserta didik dapat mengembangkan pengetahuan, pemahaman, dan memiliki kemampuan analisis terhadap kondisi sosial masyarakat dalam memasuki kehidupan bermasyarakat yang dimanis” (Hananto, Tri, dkk. 2010).

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan dalam pemberian pendidikan di bidang kesehatan. Dan suatu aktivitas untuk membantu individu, kelompok, maupun masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal. Konsep pendidikan kesehatan sendiri yaitu proses penyadaran masyarakat dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, yang didalamnya terdapat usaha untuk dapat memfasilitasi dalam rangka perubahan perilaku masyarakat dalam program kesehatan. Amirul Widyasofi (2018: 237), perilaku seseorang bisa menjadi penyebab utama timbulnya masalah kesehatan. Dengan mengubah perilaku mereka akan dapat memecahkan serta mencegah timbulnya masalah. Melalui pendidikan kesehatan masyarakat dibantu untuk dapat

memahami perilaku pada diri mereka sendiri, dan bagaimana perilaku ini berpengaruh terhadap kesehatan (Tjitarsa, 1992).

Amirul (2018) mengutip pendapat Notoatmodjo (2007), pendidikan kesehatan dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan dan akan berpengaruh pada sikap dan perilaku. Perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan dapat meningkatkan tingkat keterampilan dalam melakukan pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan seolah mengharapkan siswa dapat menerapkan pola hidup sehat dan dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri maupun lingkungannya serta memiliki daya tangkal terhadap kebiasaan buruk seperti merokok, penyalahgunaan minuman keras, narkoba, obat dan zat berbahaya serta ikut serta dalam usaha-usaha kesehatan (Mu'rifah, 1992).

Pengetahuan mengenai kebersihan, nilai, sikap, dan perilaku hidup bersih seseorang merupakan hasil dari pendidikan yang didapatnya baik di lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, atau lingkungan masyarakat. Tujuan dari mempelajari pendidikan kebersihan pribadi adalah, 1) meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai masalah kebersihan dan kesehatan pribadi, keluarga serta kesehatan masyarakat; 2) mengubah mental siswa yang akan mendorong mereka untuk mencintai kebersihan, berbuat dan berperilaku sesuai dengan prinsip hidup bersih dalam kehidupan sehari-hari; 3) meningkatkan keterampilan peserta didik untuk memiliki kemampuan hidup bersih, baik untuk diri sendiri, keluarga, serta masyarakat.

Kesehatan merupakan suatu hal penting bagi kehidupan manusia. Seseorang dengan tubuh yang sehat dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan

maksimal. Sehat tidak dapat diperoleh secara langsung, tetapi memerlukan pemeliharaan dan pembinaan secara berkesinambungan. Seseorang akan memahami pentingnya kesehatan jika berada dalam kondisi sakit. Pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit harus dilakukan agar tubuh selalu sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Caranya yaitu dengan memelihara kesehatan pribadi. Suatu bagian dari pendidikan kesehatan dan hal itu seharusnya ditanamkan pada anak sejak dini, melalui peran orang tua maupun sekolah disebut dengan kesehatan pribadi. Kebersihan pribadi adalah cara manusia untuk merawat dan menjaga kesehatannya (Abdul Rahman, 2018: 154).

Peran dan fungsi orang tua salah satunya yaitu mendidik anak. Menurut Edwards (2006: 46), menjelaskan bahwa pola asuh merupakan interaksi anak dan orang tua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang terdapat dalam masyarakat. Pengasuhan terhadap anak dapat berupa interaksi antara orang tua dengan anak. Interaksi tersebut berkaitan dengan perawatan seperti kebutuhan makanan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun mensosialisasikan tingkah laku umum yang diterima oleh masyarakat (Amirul, 2018).

Sekolah secara umum merupakan bentuk masyarakat di tengah-tengah masyarakat luas. Terjadi hubungan dan pergaulan antar anggota yang berbeda dengan masyarakat luas. Sedangkan sebuah lembaga, tempat anak didik memperoleh pendidikan dan pelajaran yang diberikan oleh guru adalah pengertian sekolah secara khusus. Sekolah membekali peserta didik untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan keterampilan untuk dapat berdiri sendiri dalam masyarakat

(Soenarjo, 2008). Dalam jurnal Ainur Rofi (2017: 7) sekolah mempunyai peran penting dalam meningkatkan kesehatan peserta didik dan warga sekolahnya. Menurut Dedi dan Ratna (2013) sebagai suatu institusi pendidikan, sekolah mempunyai peran dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan melalui 3 kegiatan yang dilakukan sekolah guna menciptakan lingkungan yang sehat, pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah dan upaya pendidikan kesehatan yang berkesinambungan satu dengan yang lain.

Dalam jurnal Amirul Widyasofi (2018: 238), kesehatan pribadi atau sering disebut dengan kesehatan perorangan yaitu sebuah upaya dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri dalam batas kemampuannya. Terkadang orang tidak mengetahui tentang kesehatan. Namun dengan mempelajari kesehatan pribadi, seseorang akan mengetahui bagaimana gaya hidup sehat yang baik untuk dirinya. Kesehatan pribadi pada dasarnya mempelajari tentang pribadi seseorang seperti bekerja, penampilan pribadi, keadaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan badan seperti gigi, mulut (Djoned Soetamto, 1971).

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi setiap orang termasuk anak-anak usia sekolah dasar, harapannya dengan menjaga kesehatan diri sendiri siswa dapat terjaga kesehatannya dan terhindar dari penyakit serta dapat beraktivitas dengan baik.

Siswa sekolah dasar dikenal dengan keaktifannya terutama untuk melakukan aktivitas diluar rumah seperti bermain dan berolahraga. Di lingkungan sekitar rumah peneliti kebanyakan anak-anak usia sekolah dasar menyukai

permainan yang berhubungan dengan aktivitas fisik seperti berlari, sepak bola, bersepeda, dan permainan lainnya. Dengan aktivitas fisik seperti itu maka diharapkan anak-anak usia sekolah dasar dapat menjaga kebersihan dirinya sendiri dengan melakukan pembiasaan dan perilaku hidup sehat yang berawal dari dirinya sendiri. Sehingga diperlukan adanya pengawasan dari orang tua maupun guru agar siswa dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di SD Negeri Kenconorejo 03 didapatkan hasil bahwa materi pendidikan kesehatan yang diajarkan kepada siswa intensitasnya lebih sedikit daripada materi aktivitas yang berhubungan dengan olahraga. Guru lebih menekankan aktivitas fisik pada saat pembelajaran penjas berlangsung. Sehingga siswa tidak banyak mengetahui tentang kesehatan pribadi. Selain itu, siswa terkadang tidak mencuci tangan ketika hendak makan. Padahal sebelumnya siswa beraktivitas seperti olahraga, bermain, dan juga proses kegiatan belajar mengajar. Ada beberapa siswa kelas IV juga kurang memperhatikan penampilannya. Seperti baju yang tidak rapi dan kotor, serta rambut yang tidak ditata dengan rapi.

Dengan hal semacam itu maka siswa tidak akan banyak mendapat pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan pribadi. Serta kebiasaan sehari-hari siswa yang kurang baik terhadap kesehatan mereka sendiri tidak akan akan mengalami perubahan menuju perilaku hidup sehat dan akan terbawa hingga mereka dewasa nanti. Hal ini akan menyebabkan tingkat kesehatan siswa menjadi rendah.

Dari latar belakang yang dikemukakan diatas terdapat beberapa alasan yang mendasar yang dapat diambil dalam judul penelitian ini yaitu: kesehatan adalah hal yang sangat penting oleh karena itu perlu adanya pembiasaan pola hidup sehat sejak dini, penyampaian materi tentang kesehatan yang kurang sehingga siswa tidak memahami arti pentingnya kesehatan, dan pendidikan kesehatan harus diajarkan sejak dini terutama pada usia sekolah dasar karena usia tersebut anak rentan untuk terkena penyakit.

Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020”.

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Dilihat dari latar belakang masalah, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

- 1) Materi tentang pendidikan kesehatan jarang diajarkan kepada siswa.
- 2) Ada siswa yang tidak menjaga kesehatannya. Seperti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, tidak memotong kuku ketika sudah panjang, dan pakaian tidak rapi.
- 3) Sekolah belum mengetahui tentang perilaku hidup sehat peserta didik.

1.3 PEMBATAAN MASALAH

Permasalahan yang diteliti masih luas, supaya tidak menyimpang dari pokok permasalahan, serta agar tujuan penelitian tercapai maka peneliti membatasi masalah mengenai : “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (Kelas

IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020”.

1.4 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan diteliti yaitu “Bagaimana Perilaku Hidup Sehat yang Menyangkut Kesehatan Pribadi Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020?”.

1.5 TUJUAN PENELITIAN

Dari rumusan masalah yang sudah dituliskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020.

1.6 MANFAAT PENELITIAN

Dari penelitian yang dilakukan di Sekolah Dasar yang terdapat di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca.

1) Manfaat Teoritis

- (1) Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk referensi penelitian selanjutnya sehingga hasilnya lebih baik.
- (2) Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada sekolah tentang pentingnya perilaku hidup sehat siswa.

2) Manfaat Praktis

- (1) Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini dapat memberikan pengalaman yang sangat bermanfaat dan menambah ilmu bagi peneliti.
- b. Dapat mengetahui bagaimana perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020.

(2) Bagi Siswa

Sebagai pemahaman kepada siswa tentang pentingnya berperilaku hidup sehat.

(3) Bagi Guru

Sebagai pedoman guru untuk dapat meningkatkan pemberian materi kesehatan terhadap peserta didik agar siswa lebih memahami tentang pentingnya perilaku hidup sehat.

(4) Bagi Sekolah Atau Lembaga

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada sekolah mengenai perilaku hidup sehat peserta didik khususnya kelas atas (kelas IV).
- b. Dapat meningkatkan pembelajaran tentang kesehatan melalui mata pelajaran Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi.

1.7 ORISINALITAS PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil
1	Gustomo Yamistada, Jessy	Analisis Hygiene Perorangan	<i>Cross Sectional</i>	Kebersihan kuku dengan	Jumlah siswa yang negatif terkontaminasi

	Novita Sari (Yamistada. G., dan Novita. J.S, 2017)	Terhadap Kontaminasi Telur Cacing Pada Kuku Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi		kontaminasi telur cacing	telur cacing sebanyak 27 sampel (45%) dan yang positif terkontaminasi telur cacing sebanyak 33 sampel (55%). Hasil dari kebersihan kuku siswa yaitu 23 siswa (38%) kategori baik dan 27 siswa (62%) kategori buruk.
2	Nurfachanti Fattah, Anwar Mallongi, dan Arman (Fattah, dkk, 2016)	Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar	<i>Cross Sectional Study</i>	<i>Personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan	Kebersihan kulit yang baik pada bukan penderita penyakit kulit sebanyak 56,1% dibandingkan dengan kebersihan kulit yang baik pada penderita penyakit kulit sebanyak 21,4%. Sedangkan kebersihan kulit yang buruk pada bukan penderita penyakit kulit sebanyak 43,9% dan kebersihan kulit yang buruk pada penderita penyakit kulit sebanyak 78,6%.
3	Dian Imama Yuda dan Junaidi Budi Prihanto	Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Sebagai Dampak Materi	Desain komparatif	Kesehatan pribadi siswa Sekolah Umum dan	Tidak ada perbedaan kesehatan pribadi antara siswa umum dan

	(Yuda. D. I., dan Prihanto. J. B, 2017)	Pendidikan Kesehatan Kesehatan Antara di Sekolah Umum Dengan Sekolah Berbasis Agama		Berbasis Agama	sekolah berbasis agama sebesar 0,259. Rata-rata kesehatan pribadi siswa MI sebesar 85,063 > 84,804 siswa sekolah umum.
4	Amirul Widyasofi dan Juanita D.H.N (Widyasofi. A., dan Juanita, 2018)	Profil Kesehatan Pribadi Siswa SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto Studi Pada Peserta Didik Kelas 2 SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto	Survey	Kesehatan pribadi	Kesehatan pribadi siswa dalam ketegori baik (79.7%) yaitu 110 siswa, dan kategori buruk (20%) yaitu 28 siswa.
5	Ainur Rofi Dwi Junianto dan Juanita D.H.N (Junianto. A. R. D., dan Juanita, 2017)	Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Berdasarkan Letak Geografis di Pesisir Dan Kota (Studi Pada Siswa Kelas IV SDN VII Brondong di Kabupaten Lamongan Dan Siswa Kelas IV SDN IV Jetis di Kabupaten Lamongan)	Survey	Kesehatan pribadi di pesisir dan kota	Ada perbedaan kondisi kesehatan pribadi antara siswa kelas IV di SDN pesisir dengan siswa kelas IV di SDN di kota. Tingkat kesehatan pribadi di SD kota lebih baik daripada di pesisir. Yaitu 83.466 > 76.667.

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Lokasi dan waktu penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya.
2. Menggunakan kuesioner dan observasi sebagai pendukung untuk mengetahui perilaku hidup sehat siswa.

3. Dilengkapi dengan analisis deskriptif untuk menjabarkan hasil penelitian.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 HAKIKAT KESEHATAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992) dalam Marmi 2014.

Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1992). Sedangkan arti sehat menurut Pender, 1982 yaitu perwujudan individu yang diperoleh melalui kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (aktualisasi). Perilaku yang sesuai dengan tujuan, perawatan diri yang kompeten sedangkan penyesuaian diperlukan untuk mempertahankan stabilitas dan integritas struktural (Marmi, 2014).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera jasmani dan rohani, serta sosial dan ekonomi seseorang dengan perilaku yang sesuai dengan tujuan perawatan diri dan dibutuhkan penyesuaian untuk mempertahankan stabilitas dan integritas struktural.

2.2 PENDIDIKAN KESEHATAN

Dalam jurnal Dian (2017: 142), “pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses yang kompleks. Tujuan yang ingin dicapai adalah kualitas hidup yang lebih baik, yang terungkap dalam paparan yang abstrak, yaitu sehat paripurna, menjadi sejahtera dalam pengertian lengkap yang sering disebutkan dalam istilah *well-*

being. Terliput didalamnya suatu kondisi yang menggambarkan sehat secara total, mencakup fisik, mental, sosial, emosional dan spiritual. Dalam upaya membina gaya hidup sehat itu, terdapat faktor yang ikut terlibat. Guru pendidikan kesehatan menduduki posisi yang sangat strategis dalam meletakkan dasar yang kuat bagi kualitas hidup sehat generasi di masa yang akan datang” (Lutan, dkk: 2000: 3)

Pendidikan kesehatan menurut (Marmi, 2014) adalah suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan atau merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal.

Menurut WHO, pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka. Sedangkan menurut (Wahit, dan kawan-kawan 2006), dijelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi/teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok atau masyarakat sendiri dalam Wahid (2007).

Menurut Cecep Tribuwono dan Mitha Erlisya dalam buku Kesehatan Lingkungan dan K3 (2013: 7), tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu:

- a. Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.

- b. Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah-masalah dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- c. Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

2.3 PENDIDIKAN KESEHATAN DI SEKOLAH

Pendidikan kesehatan di sekolah biasanya dilaksanakan bersamaan dengan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Akan tetapi untuk program pendidikan kesehatan di sekolah saat ini tidak tersedia dalam waktu khusus, sehingga menjadi kendala bagi guru dan petugas dalam melaksanakan pendidikan kesehatan. Padahal dengan adanya pendidikan kesehatan akan merubah perilaku siswa untuk hidup sehat (Leni, 2018: 21).

Selain program UKS materi yang mengacu pada pendidikan kesehatan ada di dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Materi-materi pendidikan kesehatan tersebut terdapat pada Permendikbud Tahun 2016 Nomor 24.

Khususnya di kelas atas ada beberapa Kompetensi Dasar yang mengacu tentang pendidikan kesehatan diantaranya yaitu: (1) memahami jenis cedera dan cara penanggulangannya secara sederhana saat beraktivitas sehari-hari yaitu materi yang diajarkan pada kelas IV; (2) memahami konsep pemeliharaan diri sendiri dan orang lain dari penyakit menular dan tidak menular serta memahami bahaya rokok, minuman keras dan zat aditif terhadap kesehatan tubuh yaitu materi

yang diajarkan pada kelas V; (3) perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi yaitu materi yang diajarkan pada kelas VI.

2.4 HAKIKAT KESEHATAN PRIBADI

2.4.1 Pengertian Kesehatan Pribadi

Kesehatan pribadi adalah suatu hal yang harus dijaga oleh setiap individu. Tak hanya orang dewasa tetapi juga anak-anak. Karena masa anak-anak rentan untuk terkena berbagai macam penyakit. Menurut Briska (2016) salah satu cara untuk menjaga kesehatan anak-anak adalah dengan menjadikan kebersihan pribadi sebagai kebiasaan. Kebersihan pribadi adalah konsep dasar untuk kesehatan yang baik. Hal ini mengacu pada cuci tangan, memotong kuku, mengganti pakaian, mencuci rambut, dan gosok gigi.

Dalam jurnal Amirul (2018: 238), kesehatan pribadi merupakan sebuah upaya dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri. Kesehatan pribadi pada dasarnya mempelajari tentang pribadi seseorang seperti halnya bekerja, penampilan pribadi, keadaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan badan seperti gigi, mulut (Djoned Soetamto, 1971).

Selain dengan menjaga kesehatan, siswa juga perlu menerapkan perilaku hidup sehat dalam kesehariannya. Perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya untuk memberikan pengamalan belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku guna membantu masyarakat mengenali dan

mengatasi masalahnya sendiri sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu mempraktekkan PHBS melalui pendekatan pimpinan (Mardhiati, 2013) dalam jurnal La Ode (2020).

Dari pernyataan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kebersihan atau kesehatan pribadi merupakan upaya individu untuk menjaga kesehatan pada dirinya untuk meningkatkan derajat kesehatan diri sendiri dan menjaga kesehatan tubuhnya agar tetap sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2.4.2 Ruang Lingkup Kesehatan Pribadi

Kunci utama dari kesehatan pribadi adalah dengan pola hidup sehat yang dilakukan dengan kegiatan-kegiatan hidup sehat secara berulang-ulang dan terus menerus. Kegiatan tersebut bisa dilakukan dengan meniru tindakan orang lain.

Adapun, sehat artinya tata cara hidup untuk menjaga/ mempertahankan kesehatan hingga tidak gampang terkena penyakit (Soenarjo, 2008: 40). Menurut Sudjana (2016) salah satu cara untuk menjaga kesehatan anak-anak adalah dengan menjadikan kebersihan pribadi sebagai kebiasaan. Kebersihan pribadi adalah konsep dasar untuk kesehatan yang baik. Hal ini mengacu pada cuci tangan, memotong kuku, mengganti pakaian, mencuci rambut, dan gosok gigi.

Kesehatan pribadi merupakan suatu upaya yang harus dilakukan oleh individu agar dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan pada dirinya. Dalam Anik Rahayuningsih (2016), aspek-aspek yang mempengaruhi kesehatan pribadi menurut Pieter Noya (1983: 26) antara lain: “kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata, kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan kuku, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan kaki dan tangan serta pakaian”.

Berikut adalah penjabaran dari faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan pribadi.

2.4.2.1 Kesehatan Kulit

2.4.2.1.1 Fungsi Kulit

Kulit adalah lapisan terluar dari tubuh. Menurut jurnal Nurfachanti Fattah (2016: 36), kulit adalah organ tubuh yang terletak paling luar dan membatasinya dari lingkungan hidup manusia, dan merupakan organ yang esensial dan vital serta cermin kesehatan dan kehidupan. Dalam jurnal Murnalis (2019: 56), pada permukaan kulit terdapat rongga atau pori-pori yang menjadi tempat keluarnya keringat. Terdapat 2 lapisan kulit yaitu Epidermis (kulit ari) dan Dermis (kulit jangat).

Kulit merupakan bagian tubuh yang cukup sensitif untuk terkena penyakit. Lingkungan kotor dapat menyebabkan munculnya berbagai penyakit kulit.

Dalam jurnal Murnalis (2019: 56) dijelaskan bahwa fungsi kulit menurut Dwikarya (2003: 95) yaitu:

- a. Sebagai perlindungan atau proteksi.
- b. Mengeluarkan zat tidak berguna sisa metabolisme dari dalam tubuh.
- c. Menyimpan kelebihan minyak.
- d. Mengatur suhu tubuh.
- e. Sebagai indera peraba.
- f. Tempat pembuatan vitamin D.
- g. Mencegah terjadinya kehilangan cairan tubuh yang esensial.

2.4.2.1.2 Permasalahan Kulit

Kulit merupakan indera peraba pada manusia. Kulit manusia cukup sensitif, karena kulit mampu menerima sebuah rangsangan suhu, sentuhan, rasa sakit, tekanan, dan tekstur. Kulit juga perlu di jaga kesehatannya agar tidak mudah terkena penyakit kulit. Seringnya jika seseorang melakukan aktivitas yang berlebihan akan menimbulkan banyak keringat. Jika tidak segera dibersihkan maka akan menyebabkan penyakit kulit. Karena kulit akan menjadi lembab dan mudah ditemplei debu dan kuman. Jika kebersihan kulit tidak diperhatikan, lambat laun akan timbul permasalahan pada kulit. Misalnya ruam-ruam pada kulit yang disertai rasa gatal, panu, kadas, kurap, kudis, kulit kering, dan sebagainya.

2.4.2.1.3 Perawatan Kulit

Perawatan kulit merupakan suatu hal yang penting. Karena jika kulit sehat maka tidak menghambat pekerjaan ataupun aktivitas sehari-hari. Soenarjo (2008: 41), menjelaskan bahwa ada beberapa cara merawat kulit agar dapat berfungsi dengan baik. Diantaranya yaitu:

- a. Mandi setiap hari menggunakan sabun, paling tidak pagi dan sore.
- b. Keringkan badan dengan menggunakan handuk yang bersih.
- c. Kenakan pakaian yang bersih, termasuk pakaian dalam.
- d. Membiasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, setelah beraktivitas, setelah dari kamar kecil, serta mencuci kaki sebelum tidur.

2.4.2.1.4 Ciri-ciri Kulit yang Sehat

Kulit yang sehat yaitu kulit selalu bersih, halus, tidak ada bercak kemerahan pada kulit, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel).

2.4.2.2 Kesehatan Rambut

2.4.2.2.1 Fungsi Rambut

Rambut adalah organ tubuh manusia yang berbentuk seperti helaian benang yang tumbuh dikulit. Rambut merupakan bagian tubuh yang keluar dari dalam kulit, tumbuh sebagai batang-batang tanduk, dan tersebar hampir di seluruh kulit tubuh (Bariqina dan Zahida, 2001: 1) dalam jurnal Fitria (2019). Merawat kesehatan rambut tak kalah pentingnya dengan merawat anggota tubuh lain dan mudah untuk dilakukan. Jika rambut tidak dirawat dengan benar maka akan terjadi kerusakan terhadap rambut (Caroline Wijaya, 2018: 1).

Fungsi rambut sangat besar bagi manusia. Salah satu fungsinya yaitu melindungi kulit kepala dari panas matahari. Dengan adanya rambut maka panas tidak langsung menembus ke kulit kepala.

2.4.2.2.2 Permasalahan Rambut

Permasalahan yang terjadi pada rambut sangat beraneka macam. Menurut Soenarjo (2008: 42), beberapa orang sering mengalami kerontokan rambut yang disebabkan karena kekurangan zat kapur, kurang darah, sakit kepala, banyak pikiran, sakit panas, dan sebagainya yang mengakibatkan kelenjar-kelenjarnya tidak dapat bekerja dengan baik.

Menurut Sani (2010: 9) dalam jurnal Rika Mailan (2015) “kesehatan rambut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti partikel debu yang menempel akibat polusi udara, paparan sinar matahari, penggunaan air yang tidak bersih, kurang melakukan perawatan rambut, kebiasaan melakukan *bleaching*, pengeritingan, pewarnaan rambut, dan pengunciran rambut”.

Sedangkan dalam jurnal (Caroline Wijaya: 1), disebutkan ada beberapa permasalahan yang dapat terjadi pada rambut menurut pengalaman Dr. Kiki Gayatri, yaitu:

- a. Kondisi dimana ada kulit kepala mati secara premature tetapi tidak lepas, yang berjumlah banyak, berbentuk kecil-kecil, dan menempel pada lapisan kulit kepala. Hal ini terjadi terus menerus dan setelah kering kulit kepala yang sudah mati akan lepas menjadi ketombe.
- b. Kerontokan secara tiba-tiba, berjumlah banyak, dan berbentuk lingkaran yang menyebabkan kebotakan dengan ukuran.
- c. Stres fisik atau mental yang disebabkan karena hal-hal seperti kurang tidur, kurang mengonsumsi vitamin B kompleks dan vitamin C.
- d. Rambut rontok dan kering, yang disebabkan oleh bahan kimia dan penggunaan *shampoo* yang tidak cocok dengan tipe rambut dan kulit kepala.

2.4.2.2.3 Perawatan Rambut

Seperti pada organ tubuh lain, rambut juga memerlukan perawatan agar dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Rambut yang tidak sehat memiliki ciri-ciri rambut yang kemerah-merahan, kering, kaku, dan kumal, ujung rambut bercabang, serta mudah rontok.

Cara perawatan cukup mudah diantaranya yaitu: rambut harus dicuci dengan *shampoo* sehingga kulit kepala menjadi bersih dari kotoran, rambut disisir sebelum tidur dan ketika bangun tidur untuk memberi jalan pernapasan dan merangsang peredaran darah pada kulit (Soenarjo, 2008: 42).

2.4.2.2.4 *Ciri-ciri Rambut yang Sehat*

Menurut Soenarjo dalam bukunya disebutkan bahwa ciri-ciri rambut sehat adalah rambut hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang, dan kuat serta tidak rontok.

2.4.2.3 Kesehatan Mata

2.4.2.3.1 *Fungsi Mata*

Mata adalah salah satu organ yang keberadaannya penting bagi makhluk hidup terutama manusia. Dengan adanya mata, manusia dapat melakukan banyak aktivitas yang berhubungan dengan indera penglihatan. Mata terdiri dari beberapa bagian yaitu Kornea mata, Lensa mata, Iris, Pupil, Retina, Otot mata, dan Saraf mata (Faizah, 2017: 25). Mata berfungsi untuk melihat benda-benda di sekitar ataupun sesuatu hal yang terjadi di sekitar kehidupan manusia.

2.4.2.3.2 *Permasalahan Mata*

Sama halnya dengan organ manusia yang lain, mata jika tidak dirawat dengan baik juga akan menimbulkan berbagai masalah dan dapat menghambat aktivitas manusia. Dalam jurnal Edi Faizal (2012: 26), disebutkan bahwa gangguan yang terjadi pada mata dapat disebabkan oleh polusi udara, radiasi sinar matahari, terlalu lama di depan komputer, dan gangguan lainnya.

Dalam jurnal Evi Widowati (2011: 2), menjelaskan kelelahan visual ditandai dengan gangguan berair dan memerah pada konjunktiva mata, pandangan *double* atau rangkat, sakit kepala, kekuatan akomodasi menurun, menurunnya ketajaman visual, kepekaan terhadap kontras dan kecepatan persepsi.

Permasalahan mata yang bisa saja terjadi menurut jurnal Lukman Fauzi (2016: 80) yaitu gangguan mata terjadi pada usia dibawah 15 tahun. Oleh karenanya diperlukan deteksi dini kelainan refraksi mata pada usia sekolah. Gejala yang ditimbulkan yaitu diantaranya mata berair, mata silau, penglihatan berkurang secara perlahan, melihat benda halus terbang, berubahnya bentuk benda yang dilihat, nyeri pada mata, sakit kepala, dan mata cepat lelah saat membaca (Ilyas, 2001).

2.4.2.3.3 Perawatan Mata

Mata yang sehat adalah mata yang diinginkan oleh setiap orang, maka dari itu diperlukan adanya perawatan pada mata agar dapat berfungsi dengan baik. Dalam jurnal Kusmiyati (2019: 14) dijelaskan perawatan mata dapat dilakukan dengan cara-cara diantaranya yaitu:

- 1) Usap kotoran pada mata dari sudut mata bagian dalam hingga sudut bagian luar.
- 2) Gunakan kain yang bersih dan lembut untuk membersihkan mata.
- 3) Lindungi mata dari debu dan kotoran.
- 4) Selalu gunakan kacamata jika mempunyai gangguan pada mata.
- 5) Segera periksakan ke dokter bila terjadi masalah pada mata.

2.4.2.3.4 Ciri-ciri Mata yang Sehat

Mata yang sehat yaitu mata tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih bertentuk bulat, mata tidak berair (Soekaptiadi Soenarko, 1984: 20) dalam Aditya Purbantara (2013).

2.4.2.4 Kesehatan Telinga

2.4.2.4.1 Fungsi Telinga

Telinga adalah salah satu organ yang penting bagi manusia dalam kehidupan sehari-hari. Telinga terbagi menjadi bagian luar, tengah, dan bagian dalam (Faizah, 2017: 25). Telinga yang sehat merupakan telinga yang bersih dan tidak terdapat gangguan apapun pada indera pendengar. Jika telinga tidak dirawat dengan benar maka akan menimbulkan gangguan kesehatan yang nantinya akan berdampak pada aktivitas sehari-hari.

Peningkatan kualitas hidup anak ditentukan oleh kebiasaan hidup sehat sejak dini. Perilaku anak sekolah sangat bervariasi, dan jika perilaku tersebut tidak dikenali sejak dini, maka akan menghambat prestasi belajar siswa di sekolah. Salah satu perilaku tersebut yaitu kebersihan telinga (jurnal Amelia M. Korompis, 2018: 46).

Dalam jurnal Agung S. (2016: 275), telinga berfungsi sebagai alat pendengaran dan keseimbangan bagi tubuh.

2.4.2.4.2 Permasalahan Telinga

Keadaan telinga yang tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan masalah. Telinga menjadi kotor dan tidak dapat berfungsi secara maksimal. Membersihkan telinga dengan cara yang salah pun bisa menyebabkan telinga menjadi sakit di bagian dalam dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Tak hanya itu, suara yang terlalu keras juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada telinga. Dalam jurnal Moch. Fatoni (2010: 194) menjelaskan

bahwa gangguan bunyi hingga tingkat tertentu dapat diadaptasi oleh fisik namun mengganggu dapat syaraf.

Menurut Gabriel (1993) dalam jurnal Moch Fatoni, disamping menyatakan pengaruh utama dari kebisingan adalah pada indera pendengar, kerusakan yang timbul dibagi atas: 1) Hilangnya pendengaran secara temporer/ sementara dan dapat pulih kembali, 2) Orang menjadi kebal terhadap bising, 3) Telinga berdengung, 4) Kehilangan pendengaran secara menetap dan tidak dapat pulih kembali.

2.4.2.4.3 Perawatan Telinga

Ada beberapa cara merawat telinga agar terhindar dari gangguan pada telinga menurut Soenarjo (2008). Diantaranya yaitu:

- a. Tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda keras dan tajam, seperti lidi atau benda lain.
- b. Menjaga telinga agar tidak kemasukan air karena bisa menyebabkan infeksi pada telinga.
- c. Hindari telinga dari tamparan atau pukulan yang keras dan tutup telinga ketika ada suara keras.
- d. Jika di sekolah ada peserta didik yang kurang pendengarannya (bawaan) harus ditempatkan di bangku paling depan.
- e. Jika merasa ada gangguan pada telinga, segera periksa ke dokter.

2.4.2.4.4 Ciri-ciri Telinga yang Sehat

Telinga yang sehat diantaranya lubang telinga selalu bersih, dan telinga bagian luar selalu bersih.

2.4.2.5 Kesehatan Hidung

2.4.2.5.1 *Fungsi Hidung*

Hidung terbagi menjadi dua bagian rongga yang sama besar yang disebut Nosril. Dinding pemisah disebut septum yang terbuat dari tulang yang sangat tipis (Mohamad Judha, dkk, 2012: 204). Menurut Haryanto (2006: 22) dalam jurnal Faizah disebutkan bagian hidung lainnya yaitu lubang hidung, rambut hidung, selaput hidung, serabut saraf, dan saraf pembau. Hidung merupakan bagian tubuh manusia yang berfungsi untuk menghirup oksigen kemudian diproses dan dikeluarkan lagi dalam bentuk karbon dioksida. Secara fisiologi fungsi hidung untuk menghangatkan, membersihkan dan melembabkan udara pernapasan. Jurnal Rosari, dkk (2015: 718).

2.4.2.5.2 *Permasalahan Hidung*

Permasalahan-permasalahan yang muncul di hidung terkadang juga disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat sehingga memunculkan berbagai masalah seperti flue yang umumnya terjadi. Dijelaskan dalam jurnal Andreas, dkk (2015: 40), hidung terkadang dapat tersumbat disebabkan karena alergi, kelainan anatomi, ataupun masa hidung.

2.4.2.5.3 *Perawatan Hidung*

Cara-cara merawat hidung dalam jurnal Kusmiyati (2019: 14) diantaranya yaitu:

1. Lubang hidung jangan sampai kemasukan air dan benda-benda kecil.
2. Keluarkan debu dari lubang hidung secara perlahan dan biarkan lubang hidung tetap terbuka.

3. Tidak mengeluarkan kotoran dari lubang hidung dengan menggunakan jari.

2.4.2.5.4 *Ciri-ciri Hidung yang Sehat*

Hidung yang sehat yaitu lubang hidung bersih dari kotoran, rambut-rambut hidung tumbuh dengan normal.

2.4.2.6 Kesehatan Kuku

2.4.2.6.1 *Fungsi Kuku*

Kuku merupakan salah satu bagian tubuh yang keberadaannya cukup penting. Karena kuku yang terdapat pada jari tangan dan jari kaki merupakan lempeng pelindung bagi kulit. Secara anatomis kuku terdiri dari dasar kuku, badan kuku, dinding kuku, kantung kuku, akar kuku, dan lanuna (Gustomo, 2017: 110).

Kuku sendiri memiliki berbagai fungsi, diantaranya dapat melindungi ujung jari yang lembut dan penuh dengan urat saraf.

2.4.2.6.2 *Permasalahan Kuku*

Kuku juga tidak terlepas dari salah satu bagian anggota tubuh yang harus dibersihkan. Kuku yang panjang dan kotor akan berdampak buruk bagi kesehatan manusia. Khususnya anak-anak di usia sekolah dasar. Kuku panjang akan menjadi sarang untuk melekatnya berbagai macam kotoran yang mengandung bakteri dan telur cacing (jurnal Gustomo, 2017: 106). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kuku yang kotor yaitu dengan mengajarnya cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan, serta saat dari kamar kecil.

2.4.2.6.3 *Perawatan Kuku*

Menurut Mubarak cara-cara dalam merawat kuku agar tetap bersih dan sehat dalam jurnal Gustomo Yamistada (2017: 110-111), yaitu:

- a. Kuku jari tangan dipotong dengan menggunakan pengikir atau mengikuti bentuk jari. Kuku jari kaki dipotong dengan bentuk lurus.
- b. Tidak memotong kuku terlalu pendek karena dapat melukai selaput kulit dan kulit sekitar kuku.
- c. Jangan membersihkan kotoran didalam kuku dengan benda tajam, karena akan merusak jaringan dibawah kuku.
- d. Kuku dipotong sekali dalam seminggu atau sesuai kebutuhan.
- e. Kuku pada jari kaki sebaiknya dipotong setelah mandi atau merendamnya dengan air hangat terlebih dahulu.

2.4.2.6.4 Ciri-ciri Kuku yang Sehat

Dalam jurnal Dina Ampera (2017: 69), ciri-ciri kuku yang sehat adalah kuku yang kuat, berwarna kemerah-merahan, kenyal, permukaan licin, melengkung, dan bersih (Fitryane, 2011).

2.4.2.7 Kesehatan Gigi dan Mulut

2.4.2.7.1 Fungsi Gigi dan Mulut

Makanan yang masuk ke dalam tubuh melalui mulut akan dicerna secara mekanis dan kimiawi. Mulut terdiri dari bibir, gigi, lidah, dan kelenjar ludah. Gigi mempunyai fungsi sebagai alat pencernaan mekanis. Gigi mempermudah memecah makanan menjadi potongan-potongan kecil. Hal ini akan membantu enzim-enzim pencernaan agar dapat mencerna makanan lebih efisien dan cepat (Ricky Wirasmita, 2014: 84).

2.4.2.7.2 *Permasalahan Gigi dan Mulut*

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh, artinya tubuh yang sehat tidak terlepas dari memiliki gigi dan mulut yang bersih. Banyak permasalahan terjadi terhadap kesehatan gigi, terutama pada anak usia 10 tahun ke atas. Karies gigi adalah penyakit anak-anak, orang dewasa muda, dan kegelisahan yang dialami pasien lanjut usia (Rapp, 2019: 1).

Karies atau gigi berlubang ditandai dengan kerusakan struktur gigi sehingga menyebabkan terbentuknya lubang pada gigi (Sondang Pintauli, 2010: 376).

Beberapa studi melaporkan adanya hubungan antara penyakit gigi dengan penyakit jantung coroner, aterosklerosis, pneumonia, diabetes, dan kelahiran prematur (Axellson, 1999; Peterson, 2003). Peran orang tua terhadap anak sangat penting untuk hal ini. Karena anak selalu meniru sikap yang dilakukan oleh orang dewasa terutama orang tuanya. Sehingga para orang tua seharusnya mengajarkan sejak dini kepada anak untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut.

2.4.2.7.3 *Perawatan Gigi dan Mulut*

Gigi dan mulut akan berfungsi dengan baik jika dirawat kebersihan dan kesehatannya. Salah satu cara yang paling mudah adalah dengan rutin gosok gigi dua kali sehari dan sebelum tidur. Keberhasilan menjaga kesehatan mulut dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti penggunaan alat, metode menyikat gigi, lama menyikat gigi dan frekuensi serta waktu menyikat gigi yang tepat (Yogesh Kumar et al, 2015) dalam jurnal Puput (2020). Dijelaskan dalam jurnal Sondang

Pintauli (2010: 380) ada beberapa cara pencegahan penyakit gigi dan mulut serta menjaga kebersihan mulut.

1. Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut

Beberapa cara untuk pencegahan penyakit gigi dan mulut yaitu dengan menjaga kebersihan mulut, pendidikan kesehatan gigi, diet dan konsumsi gula, penggunaan flour, serta mengetahui kesehatan gigi dan mulut.

2. Menjaga Kebersihan Mulut

Sikat gigi, menggunakan benang gigi, dan tindakan profilaksis professional merupakan komponen dasar dalam menjaga kebersihan mulut. Setiap individu disarankan untuk menyikat gigi sebanyak dua kali sehari yaitu sesudah makan pagi dan sebelum tidur pada malam hari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Selain itu, bisa juga dengan memakai benang gigi untuk membersihkan sela-sela gigi. Dan profilaksis professional dapat dilakukan di dokter gigi.

2.4.2.7.4 *Ciri-ciri Gigi dan Mulut yang Sehat*

Gigi dan mulut yang sehat yaitu mulut dan gigi yang bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah serta tidak terdapat lubang pada gigi.

2.4.2.8 Kesehatan Kaki dan Tangan

2.4.2.8.1 *Fungsi Kaki dan tangan*

Tangan dan kaki merupakan bagian tubuh yang paling sering manusia gunakan untuk aktivitas fisik. Tangan merupakan bagian tubuh dari siku sampai ujung jari. Sedangkan kaki adalah bagian tubuh dari mata kaki sampai ujung jari

kaki. Fungsi tangan yaitu untuk melakukan berbagai aktivitas sehari-hari seperti membawa suatu barang, mengambil barang, dan sebagainya. Sedangkan fungsi kaki yaitu untuk menopang tubuh saat berjalan.

2.4.2.8.2 *Permasalahan Kaki dan Tangan*

Tangan dan kaki perlu dijaga kebersihannya untuk dapat berfungsi secara normal. Banyak anak-anak bahkan orang dewasa yang kurang menjaga kebersihan tangan dan kaki sehingga memunculkan masalah pada kesehatan. Yang biasa terjadi yaitu diare. Kebiasaan perilaku cuci tangan dan gosok gigi pada anak di Indonesia masih rendah. Perilaku anak 10-14 tahun yang melakukan cuci tangan hanya beberapa persen saja (Isman, 2015: 44).

Dalam jurnal Martha Meti (2016: 49), salah satu program UKS adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Beberapa indikator PHBS di sekolah yaitu cuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur dan terukur, tidak merokok, menimbang dan mengukur badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Depkes RI, 2011).

2.4.2.8.3 *Perawatan Kaki dan Tangan*

Sebenarnya untuk perawatan kaki dan tangan cukup mudah. Caranya yaitu dengan rajin cuci tangan setelah melakukan berbagai aktivitas. Seperti sebelum dan sesudah makan, saat dari kamar kecil, dan setelah memegang benda-benda tertentu. Untuk perawatan kaki sendiri juga terbilang cukup mudah untuk dilakukan seperti memakai alas kaki saat hendak berjalan agar kaki terlindung dari berbagai hal yang bisa saja membahayakan kaki, mencuci kaki ketika hendak

tidur dan mengeringkannya, dan mencuci sepatu atau kaus kaki secara rutin untuk mencegah timbulnya bau pada kaki.

2.4.2.8.4 *Ciri-ciri Kaki dan Tangan yang Sehat*

Kaki dan tangan yang sehat yaitu tangan selalu bersih dari kotoran, selalu mencuci tangan setelah beraktivitas, kaki tidak berbau, selalu menggunakan alas kaki saat berjalan, kaki selalu bersih.

2.4.2.9 Kesehatan Pakaian

2.4.2.9.1 *Fungsi Pakaian*

Pakaian merupakan kebutuhan manusia sehari-hari. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari berbagai macam gangguan dari luar, seperti kotoran dan debu, sinar matahari, cuaca dingin, dan sebagainya.

2.4.2.9.2 *Perawatan Pakaian*

Seperti halnya anggota tubuh yang perlu dirawat, pakaianpun juga memerlukan perawatan dengan baik dan tepat. Jika pakaian yang dikenakan kotor maka akan berpengaruh terhadap kesehatan tubuh. Misalnya gatal-gatal pada kulit, dan sebagainya.

Menurut Soenarjo, ada beberapa cara menjaga kebersihan pakaian yaitu:

1. Ganti pakaian setiap hari, terutama pakaian dalam.
2. Cuci pakaian dengan sabun, jemur ditempat panas, kemudian setrika.
3. Pakaian disesuaikan dengan musim, kondisi, dan suhu udara; pakaian kerja, sekolah, bermain, olahraga, dan tidur.
4. Hindari menggunakan pakaian yang sempit.
5. Tidak mengenakan pakaian secara bergantian dengan orang lain.

6. Jemur kembali pakaian yang sudah tersimpan lama jika akan digunakan lagi.
7. Jangan menumpuk pakaian kotor di gantungan karena akan menjadi sarang nyamuk.
8. Taruh kamper di lemari agar pakaian tidak berbau.

2.4.2.9.3 *Ciri-ciri Pakaian yang Sehat*

Pakaian yang sehat yaitu pakaian yang bersih dari kotoran dan debu yang menempel pada kain.

2.4.2.10 Kesehatan Reproduksi

Menurut WHO “kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya” (Muhammad Arif, 2014: 59). Dalam jurnal Soepri (2019: 51) dijelaskan bahwa anak usia sekolah mempunyai karakteristik takut akan sifat fisik dari sakit (Wong, 2004). Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang tergolong rawan terhadap masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat sistem, fungsi dan proses reproduksi pada remaja yang didalamnya termasuk kesehatan baik mental, sosial, dan kultural (Faujizi, 2008) dalam jurnal Erna Irawan (2016: 27).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah kebersihan, kekerasan seksual, media massa, hubungan pranikah, akses pendidikan kesehatan, gaya hidup, NAPZA, akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, dan kurangnya

kedekatan remaja dengan orang tua dan keluarganya (PATH, 2000) dalam jurnal Erna (2016: 27).

Anik (2016) mengutip Djonet Sutamto (1979: 27) usaha untuk menjaga kebersihan kelamin agar terhindar dari berbagai penyakit kelamin adalah:

- a) Selalu membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah buang air besar maupun kecil.
- b) Cuci tangan dengan sabun sebelum maupun sesudah membersihkan alat kelamin.
- c) Lubang pelepasan ataupun alat kelamin harus disiram dengan air, lalu dibersihkan dengan tangan dan sabun atau dengan kertas pembersih.
- d) Setelah disiram dan dibersihkan keringkan dengan handuk.
- e) Tidak menggaruk daerah kelamin.
- f) Pakai celana dalam yang bersih, kering agar kuman penyakit tidak masuk.

Ciri-ciri reproduksi yang sehat yaitu apabila selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil dan menerapkan pola hidup sehat dengan berolahraga dan mengonsumsi makanan yang sehat.

2.5 KARAKTERISTIK SISWA KELAS ATAS

Usia anak sekolah dasar merupakan masa dimana anak-anak suka bermain. Kemampuan motoriknya pun akan terus berkembang sesuai dengan usianya. Keterampilan motorik berarti perkembangan pengendalian gerakan fisik melalui kegiatan saraf dan otot yang terkoordinasi (Hurlock, 1991) dalam jurnal Didik Cahyo dan Farida (2013: 98).

Dalam jurnal Danang Kamal dan Heryanto (2017: 13), “Motorik adalah suatu peristiwa yang meliputi keseluruhan proses pengendalian dan pengaturan fungsi-fungsi dan organ tubuh baik secara fisiologi maupun psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan”.

Dalam sekolah dasar ada dua tingkatan kelas yaitu kelas bawah yang terdiri dari kelas 1-3 dan kelas atas yang dimulai dari kelas 4-6. Penelitian ini mengambil subjek kelas atas yaitu kelas 4. Menurut Annarino (dalam Danang, 2017: 14), dijelaskan bahwa anak usia kelas 4, 5, dan 6 mempunyai karakteristik fisiologis sebagai berikut:

1. Otot penunjang lebih berkembang.
2. Semakin sadar dengan keadaan tubuhnya.
3. Permainan aktif lebih disukai.
4. Bukan masa bertambahnya berat badan.
5. Perkembangan kekuatan ototnya belum sejalan dengan laju pertumbuhan.
6. Reaksi gerak anak semakin membaik.
7. Mulai ada minat terhadap cabang olahraga.
8. Perbedaan antara laki-laki dengan perempuan semakin jelas.
9. Penampilan tubuh semakin sehat dan kuat.
10. Koordinasi gerakannya baik.
11. Perkembangan panjang tungkai lebih cepat daripada anggota tubuh bagian atas.
12. Terdapat perbedaan kekuatan otot laki-laki dan perempuan.

Diperinci lagi dalam Annarino (dalam Danang, 2017: 14) bahwa karakteristik siswa kelas 4 yaitu:

1. Koordinasi keterampilan dasar sudah membaik.
2. Daya tahan meningkat.
3. Pertumbuhan fisik mantap.
4. Postur tubuh masih belum baik.
5. Koordinasi mata dan tangan baik.
6. Anak wanita lebih maju daripada laki-laki.
7. Mulai muncul gigi tetap.
8. Perbedaan jenis kelamin belum berpengaruh.
9. Mulai ada perbedaan individual.

2.6 KURIKULUM PEMBELAJARAN KESEHATAN

Kurikulum merupakan acuan untuk membuat suatu rencana pembelajaran yang akan dilakukan oleh seorang guru untuk mencapai tujuan pembelajaran. Kurikulum 2013 adalah pengembangan dari kurikulum sebelumnya. Menurut Fadlilah (2016: 16) kurikulum 2013 adalah kurikulum yang dikembangkan untuk meningkatkan dan menyeimbangkan kemampuan *soft skills* dan *hard skills* yang berupa sikap, keterampilan, dan pengetahuan. Dalam jurnal Nur Latif (2018: 183) dijelaskan bahwa dengan adanya kurikulum 2013 diharapkan peserta didik dapat memiliki sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang meningkat sesuai dengan jenjang pendidikan.

Dalam pendidikan jasmani juga terdapat materi tentang pendidikan kesehatan. Materi tersebut dimuat dalam kurikulum 2013 khususnya dalam

Permendikbud Tahun 2016 No. 24. Didalam Permendikbud tersebut terdapat kompetensi dasar tentang pendidikan kesehatan kelas 1-6 sekolah dasar.

Kompetensi dasar tersebut yaitu:

1. Kompetensi dasar kelas 1 yaitu memahami bagian-bagian tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh orang lain, cara menjaga kebersihannya, dan kebersihan pakaian.
2. Kompetensi dasar kelas 2 yaitu, memahami cara menjaga kebersihan lingkungan (tempat tidur, rumah, kelas, lingkungan sekolah, dan lain-lain).
3. Kompetensi dasar kelas 3 yaitu, memahami perlunya memilih makanan bergizi dan jajanan sehat untuk menjaga kesehatan tubuh.
4. Kompetensi dasar kelas 4 yaitu, memahami jenis cedera dan cara penanggulangannya secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dan dalam kehidupan sehari-hari. Serta menganalisis perilaku terpuji dalam pergaulan sehari-hari (antar teman sebaya, orang yang lebih tua, dan orang yang lebih muda).
5. Kompetensi dasar kelas 5 yaitu, memahami bahaya merokok, minuman keras, dan narkotika, zat-zat aditif (NAPZA) dan obat berbahaya lainnya terhadap kesehatan tubuh.
6. Kompetensi dasar kelas 6 yaitu, memahami perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi.

2.7 PENELITIAN YANG RELEVAN

Untuk melengkapi dan membantu penelitian ini, peneliti mencari sumber referensi penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan diteliti, diantaranya:

1. Aditya Purbantara (2013) dengan judul Survey Kebersihan Pribadi Siswa Sekolah Dasar Negeri Dalam Wilayah Pedesaan dan Perkotaan di Kabupaten Semarang Tahun Ajaran 2012/2013. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kebersihan pribadi siswa sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kebersihan pribadi siswa Sekolah Dasar Negeri Perkotaan lebih terjaga dibandingkan dengan kebersihan pribadi siswa Sekolah Dasar Negeri di Pedesaan. Sekolah Dasar Negeri Perkotaan yaitu 93,3% sedangkan untuk Sekolah Dasar Negeri di Pedesaan yaitu 91,5%. Selain itu kebersihan lingkungan di Sekolah Dasar Perkotaan juga lebih terjaga dibandingkan dengan Sekolah Dasar di pedesaan.
2. Udi Sahudi (2017) dengan judul Hubungan Kesehatan Pribadi Dengan Perilaku Hidup Sehat Pada Siswa. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara kesehatan pribadi dengan perilaku hidup sehat. Dari penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar siswa kelas III-I SDN Bonang 1 Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Ajaran 2014/2015 yaitu 82 siswa atau 60,74% memiliki kesehatan pribadi masuk dalam kategori cukup baik, selebihnya yaitu 36 siswa atau 26,67% memiliki kesehatan pribadi dalam kategori baik, dan 17 siswa atau 12,59% memiliki kesehatan pribadi kurang baik.

3. Guntur Satrio Putro (2019) dengan judul Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa SDN Sugihwaras 3 Dengan Siswa MI Sururiyah Kecamatan Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kesehatan pribadi siswa kelas V SDN Sugihwaras 3 dengan siswa kelas V MI Sururiyah Sugihwaras. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara siswa kelas V sekolah dasar dengan siswa kelas V MI di Desa Siwalan Kecamatan Sugihwaras.

2.8 KRITERIA TINGKAT KESEHATAN PRIBADI

Untuk dapat mengukur tingkat kesehatan pribadi seseorang dapat ditentukan melalui kriteria-kriteria tertentu pada bagian anggota tubuh manusia. Kriteria-kriteria tersebut diantaranya yaitu:

1. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak kemerah-merahan pada kulit, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel).

Kriteria tingkat kesehatan kulit:

- a. Sangat Sehat : Bersih, halus, tidak ada bercak kemerah-merahan, dan lentur.
- b. Sehat : Bersih, halus, dan tidak ada bercak kemerah-merahan.
- c. Cukup Sehat : Bersih, tidak terlalu halus, dan ada bercak kemerah-merahan.
- d. Tidak Sehat : Tidak bersih, tidak halus, ada bercak kemerah-merahan, dan tidak lentur.

2. Rambut yang sehat yaitu rambut hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang, dan kuat serta tidak rontok.

Kriteria tingkat kesehatan rambut:

- a. Sangat Sehat : Hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang, dan kuat serta tidak rontok.
 - b. Sehat : Hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang.
 - c. Cukup Sehat : Tidak terlalu hitam mengkilat, lembut dan elastis, dan ujung rambut bercabang.
 - d. Tidak Sehat : Tidak hitam mengkilat, tidak lembut dan elastis, ujung rambut bercabang, dan tidak kuat serta mudah rontok.
3. Mata yang sehat yaitu mata tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih berbentuk bulat, mata tidak berair (Soekaptiadi Soenarko, 1984: 20) dalam Aditya Purbantara (2013).

Kriteria tingkat kesehatan mata:

- a. Sangat Sehat : Tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih berbentuk bulat, dan tidak berair.
- b. Sehat : Tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih berbentuk bulat.
- c. Cukup Sehat : Tidak kemerah-merahan, dan matanya berair.
- d. Tidak Sehat : Mata kemerah-merahan, ada bercak putih berbentuk bulat, dan mata berair.

4. Telinga yang sehat yaitu lubang telinga selalu bersih, dan telinga bagian luar selalu bersih.

Kriteria tingkat kesehatan telinga:

- a. Sangat Sehat : Lubang telinga selalu bersih, dan telinga bagian luar selalu bersih.
 - b. Sehat : Lubang telinga selalu bersih.
 - c. Cukup Sehat : Lubang telinga tidak terlalu bersih, dan telinga bagian luar tidak bersih.
 - d. Tidak Sehat : Lubang telinga kotor, dan telinga bagian luar kotor.
5. Hidung yang sehat yaitu lubang hidung bersih dari kotoran, rambut-rambut hidung tumbuh dengan normal.

Kriteria tingkat kesehatan hidung:

- a. Sangat Sehat : Lubang hidung bersih dari kotoran, rambut-rambut hidung tumbuh dengan normal.
 - b. Sehat : Lubang hidung bersih dari kotoran
 - c. Cukup Sehat : Lubang hidung terdapat kotoran dan rambut tumbuh dengan normal.
 - d. Tidak Sehat : Lubang hidung kotor dan rambut tidak tumbuh dengan normal.
6. Kuku yang sehat yaitu kuku yang kuat, kenyal, berwarna kemerah-merahan, permukaan licin, melengkung, dan bersih Dina Ampera (2017: 69).

Kriteria tingkat kesehatan kuku:

- a. Sangat Sehat : Kuku yang kuat, berwarna kemerah-merahan, permukaan licin, kenyal, melengkung, dan bersih.
 - b. Sehat : Kuku yang kuat, berwarna kemerah-merahan, permukaan licin, melengkung.
 - c. Cukup Sehat : Kuku mudah patah, berwarna kemerah-merahan, permukaan tidak terlalu licin dan tidak terlalu bersih.
 - d. Tidak Sehat : Kuku tidak kuat, tidak berwarna kemerah-merahan, permukaan tidak licin, tidak kenyal, tidak melengkung, tidak dan bersih.
7. Gigi dan mulut yang sehat yaitu mulut dan gigi yang bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah serta tidak terdapat lubang pada gigi.

Kriteria tingkat kesehatan gigi dan mulut:

- a. Sangat Sehat : Mulut dan gigi yang bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah serta tidak terdapat lubang pada gigi.
- b. Sehat : Mulut dan gigi bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah.
- c. Cukup Sehat : Mulut dan gigi tidak terlalu bersih, tidak berbau, bibir pecah-pecah, gigi berlubang.
- d. Tidak Sehat : Mulut dan gigi tidak bersih, mulut berbau, lidah dan bibir pecah-pecah, terdapat lubang pada gigi.

8. Kaki dan tangan yang sehat yaitu tangan selalu bersih dari kotoran, selalu mencuci tangan setelah beraktivitas, kaki tidak berbau, selalu menggunakan alas kaki saat berjalan, kaki selalu bersih.

Kriteria tingkat kesehatan kaki dan tangan:

- a. Sangat Sehat : Tangan bersih dari kotoran, selalu mencuci tangan setelah beraktivitas, kaki tidak berbau, kaki selalu bersih, dan selalu menggunakan alas kaki.
 - b. Sehat : Tangan bersih dari kotoran, kaki selalu bersih, dan selalu menggunakan alas kaki.
 - c. Cukup Sehat : Tangan tidak terlalu bersih, kaki bersih, dan tidak menggunakan alas kaki.
 - d. Tidak Sehat : Tangan tidak bersih, tidak mencuci tangan setelah beraktivitas, kaki berbau, kaki tidak bersih, dan tidak menggunakan alas kaki.
9. Pakaian yang sehat yaitu pakaian yang bersih dari kotoran dan debu yang menempel pada kain.

Kriteria tingkat kesehatan pakaian:

- a. Sangat Sehat : Pakaian yang bersih dari kotoran dan debu yang menempel pada kain serta tidak kusut.
- b. Sehat : Pakaian yang bersih tetapi terdapat sedikit kotoran.
- c. Cukup Sehat : Pakaian tidak terlalu bersih dan sedikit berdebu.
- d. Tidak Sehat : Pakaian tidak bersih, kusut, dan berdebu.

10. Reproduksi yang sehat yaitu apabila selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil dan menerapkan pola hidup sehat dengan berolahraga dan mengonsumsi makanan yang sehat.

Kriteria tingkat kesehatan reproduksi:

- a. Sangat Sehat : Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil dan berolahraga serta mengonsumsi makanan yang sehat.
- b. Sehat : Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil dan berolahraga.
- c. Cukup Sehat : Tidak selalu membersihkan alat kelamin ketika buang air kecil dan mengonsumsi makanan yang kurang sehat.
- d. Tidak Sehat : Tidak selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil dan tidak berolahraga serta tidak mengonsumsi makanan yang sehat.

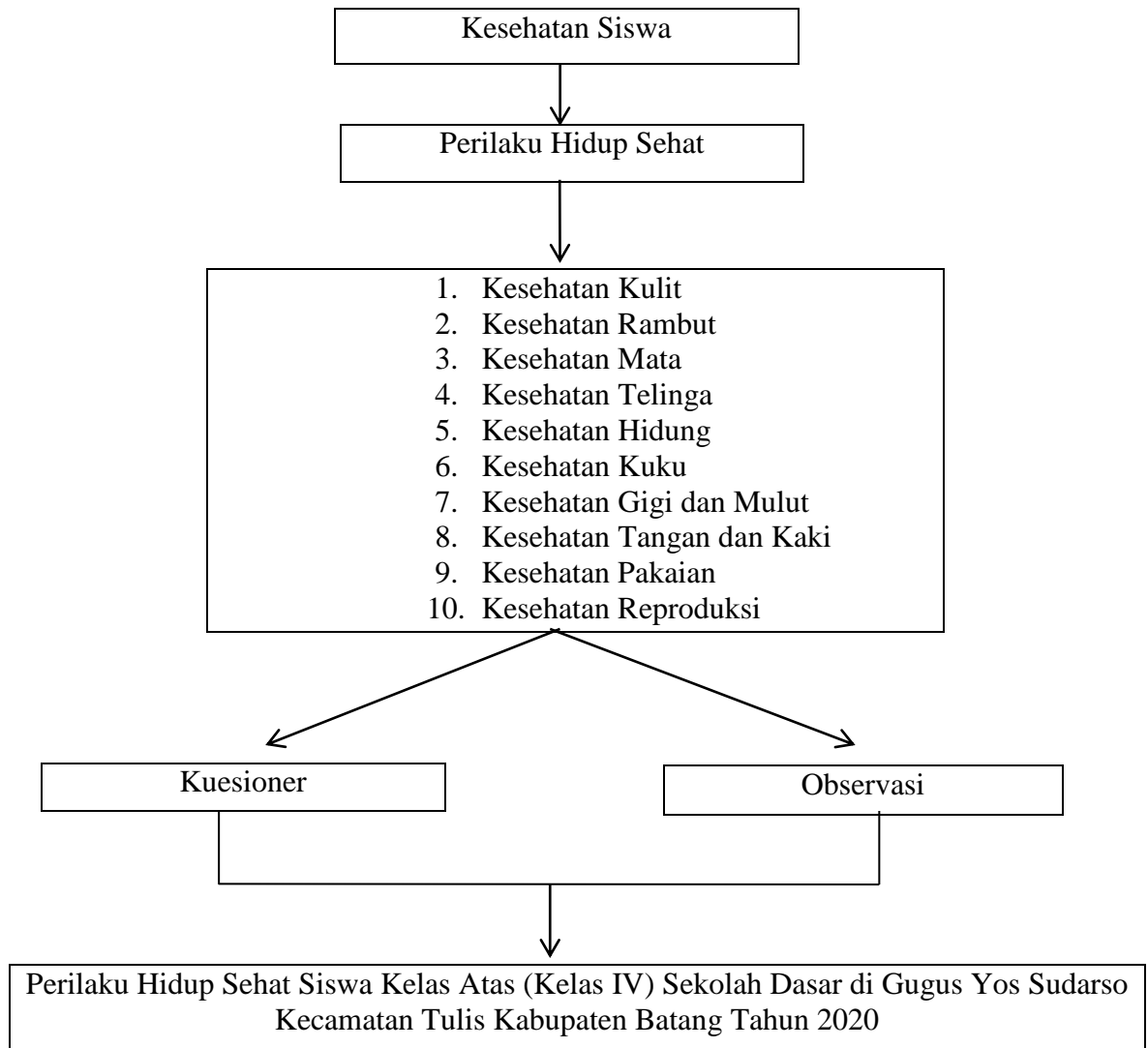
2.9 KERANGKA BERFIKIR

Kesehatan merupakan hal penting yang harus dijaga oleh setiap individu. Anak usia sekolah antara usia 7-12 tahun merupakan kelompok usia yang rentan untuk terkena berbagai macam masalah kesehatan. Pendidikan kesehatan hendaknya diberikan sejak dini kepada anak-anak, khususnya usia sekolah dasar.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) sekolah dasar Gugus Yos Sudarso di Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020 dengan menggunakan angket dan lembar

observasi sebagai instrumen penelitiannya. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu tingkat kesehatan pribadi.

Berikut merupakan gambaran kerangka berfikir dalam melakukan penelitian:



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

2.10 HIPOTESIS

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2016).

Pada hasil observasi awal didapatkan hasil bahwa materi pendidikan kesehatan yang diajarkan kepada siswa intensitasnya lebih sedikit daripada materi aktivitas yang berhubungan dengan olahraga. Guru lebih menekankan aktivitas fisik pada saat pembelajaran penjas berlangsung. Sehingga siswa tidak banyak mengetahui tentang kesehatan pribadi. Selain itu, siswa terkadang tidak mencuci tangan ketika hendak makan. Padahal sebelumnya siswa beraktivitas seperti olahraga, bermain, dan juga proses kegiatan belajar mengajar. Ada beberapa siswa kelas IV juga kurang memperhatikan penampilannya. Seperti baju yang tidak rapi dan kotor, serta rambut yang tidak ditata dengan rapi. Dari masalah tersebut hipotesis untuk perilaku hidup sehat siswa kelas 4 Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 masuk pada kategori kurang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Secara umum metode penelitian adalah sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2015).

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan mengumpulkan data secara langsung. Data yang diperoleh nantinya akan diolah menjadi data persentase dan akan diklasifikasikan agar diperoleh kesimpulan.

3.2 POPULASI, SAMPEL, DAN TEKNIK PENARIKAN SAMPEL

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 117).

Berdasarkan pengertian diatas, maka populasi penelitian ini adalah siswa kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis. Berikut disajikan tabel data populasi:

Tabel 3.1 Data jumlah populasi siswa kelas IV

No	Nama Sekolah	Jumlah Siswa kelas IV
1	SD Negeri Ponowareng 01	48 siswa
2	SD Negeri Kenconorejo 01	30 siswa
3	SD Negeri Kenconorejo 02	19 siswa
4	SD Negeri Kenconorejo 03	15 siswa
5	SD Negeri Kedungsegog 01	25 siswa
6	SD Negeri Kedungsegog 02	15 siswa
7	SD Negeri Simbangjati	28 siswa

8	SD Negeri Beji 02	16 siswa
Jumlah		196 siswa

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Dari jumlah Sekolah Dasar yang ada di Gugus Yos Sudarso yaitu sebanyak 8 Sekolah Dasar, peneliti mengambil 50% dari jumlah populasi sehingga hanya 4 Sekolah Dasar saja yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitian yaitu SD Negeri Kenconorejo 02, SD Negeri Kenconorejo 03, SD Negeri Kedungsegog 01, dan SD Negeri Simbangjati. Pengambilan sampel tersebut dilakukan secara acak dengan mengambil lintingan kertas dan kertas yang dipilih tersebut menjadi sampel dalam penelitian.

3.2.3 Teknik Penarikan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2016: 120).

Terdapat 4 Sekolah Dasar yang menjadi sampel penelitian yang dipilih secara acak dengan menggunakan undian dalam bentuk lintingan kertas yang didalamnya tertulis nama sekolah. Kemudian undian diambil sebanyak 4 buah dan sekolah yang terpilih nantinya akan dijadikan sampel dalam penelitian. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu siswa kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis yang berjumlah 42 orang. Berikut disajikan tabel data sampel:

Tabel 3.2 Data Jumlah Sampel dan Nama Sekolah

No	Nama Sekolah	Jumlah Siswa kelas IV	Jumlah Sampel
1	SD Negeri Kenconorejo 02	19 siswa	9 siswa
2	SD Negeri Kenconorejo 03	15 siswa	7 siswa
3	SD Negeri Kedungsegog 01	25 siswa	12 siswa
4	SD Negeri Simbangjati	28 siswa	14 siswa
Jumlah			42 siswa

Penentuan siswa yang dipilih untuk menjadi sampel dilakukan secara acak melalui kertas yang sudah dilinting dan diberi nomor di dalamnya.

Selanjutnya siswa mengambil satu persatu. Hal ini dilakukan pada setiap sekolah dasar yang telah ditetapkan menjadi anggota sampel.

3.3 OPERASIONAL VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian pada dasarnya merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja dan dapat diukur oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016: 60). Menurut Kidder (1981) dalam Sugiyono (2016) dijelaskan bahwa variabel adalah suatu kualitas (*qualities*) dimana peneliti mempelajari dan menarik kesimpulan.

Berdasarkan rumusan masalah dan batasan masalah yang telah ditetapkan maka variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020.

Adapun definisi operasional variabel penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana perilaku hidup sehat siswa yang meliputi kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata, kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan kuku,

kesehatan gigi dan mulut, kesehatan kaki dan tangan, kesehatan pakaian, dan kesehatan reproduksi. Masing-masing indikator akan disusun butir pernyataan mengenai kesehatan pribadi.

3.4 UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN

3.4.1 Uji Validitas

Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono: 2016). Dalam penelitian ini, validitas dilakukan untuk mengukur validitas dari butir kuesioner. Untuk mengukur validitas angket sebagai instrumen yaitu dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

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

x = Skor butir

y = Skor total

$\sum x$ = Jumlah skor dalam distribusi x

$\sum y$ = Jumlah skor dalam distribusi y

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat masing-masing skor x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat masing-masing skor y

n = Banyaknya subjek

(Sumber: Suharsimi Arikunto, 2010: 170)

Uji validitas instrumen dilakukan di SD Negeri Kenconorejo 01 yang merupakan wilayah populasi dari penelitian dengan sampel kelas 4 sebanyak 30 siswa. Uji validitas penelitian ini menggunakan *software* SPSS (Statistical Program of Social Science) v.21 *for windows*. Pernyataan dalam instrumen dinyatakan valid apabila perolehan r hitung $>$ r tabel. Uji coba penelitian ini menggunakan responden siswa dengan taraf signifikan 5% sehingga r tabel sebesar 0,361. Artinya jika nilai hitung korelasi lebih dari 0,361 maka pernyataan tersebut dianggap valid dan jika kurang dari 0,361 maka dianggap tidak valid.

Berdasarkan hasil uji coba menunjukkan bahwa dari jumlah pernyataan yaitu sebanyak 38 butir sudah dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian.

3.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berarti bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Suharsimi Arikunto, 2010). Untuk mengetahui reabilitas instrumen digunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_i = Reliabilitas tes secara keseluruhan

K = Mean kuadrat antara subyek

$\sum S_i^2$ = Mean kuadrat total

S_t^2 = Varian total

(Sumber: Sugiyono)

Tabel 3.3 Reliabilitas Instrumen

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,20	Tidak Reliabel
0,201 – 0,40	Kurang Reliabel
0,401 – 0,60	Cukup Reliabel
0,601 – 0,80	Reliabel
0,801 – 1,00	Sangat Reliabel

Sumber: Sugiyono (2001: 247)

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS (Statistical Program of Social Science) v.21 *for windows*, dengan kriteria jika nilai *Cronbach Alpha Based on Standardized* lebih besar dari 0,60. Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan menunjukkan bahwa instrumen reliabel, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,918. Dengan demikian instrumen penelitian ini layak untuk digunakan. Berikut disajikan tabel uji reliabilitas instrumen:

Tabel 3.4 Hasil Analisis Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Tingkat Kesehatan Pribadi	0,918	Sangat Reliabel

3.5 TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling utama dalam melakukan sebuah penelitian, karena tujuan utama penelitian yaitu untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

3.5.1 Kuesioner/Angket

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2016: 199). Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran dari perilaku hidup sehat siswa kelas atas sekolah dasar.

Dalam kuesioner akan diungkap aspek-aspek antara lain: 1) kesehatan kulit; 2) kesehatan rambut; 3) kesehatan mata; 4) kesehatan telinga; 5) kesehatan hidung; 6) kesehatan kuku; 7) kesehatan gigi dan mulut; 8) kesehatan kaki dan tangan; 9) kesehatan kesehatan pakaian; 10) kesehatan reproduksi.

Tabel 3.5 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis.

Variabel Penelitian	Faktor	Indikator	Butir Pernyataan	Jumlah Soal
Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020	Perilaku Hidup Sehat	1. Kesehatan Kulit	1,2,3,4	4
		2. Kesehatan Rambut	5,6,7,8,9	5
		3. Kesehatan Mata	10,11,12,13,14	5
		4. Kesehatan Telinga	15,16,17	3
		5. Kesehatan Hidung	18,19,20,21	4
		6. Kesehatan Kuku	22,23,24	3
		7. Kesehatan Gigi dan Mulut	25,26,27,28,29	5
		8. Kesehatan Kaki dan Tangan	30,31,32,33	4
		9. Kesehatan Pakaian	34,35,36	3
		10. Kesehatan Reproduksi	37,38	2
Jumlah				38

Agar data yang diperoleh dalam penelitian berupa data kuantitatif, setiap butir jawaban dalam pernyataan diberi skor. Pembobotan skor dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.6 Pembobotan skor opsi/jawaban

Alternatif jawaban	Skor
Selalu	4
Sering	3
Kadang-kadang	2
Tidak Pernah	1

3.5.2 Observasi

Penelitian yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan terhadap objek, baik secara langsung maupun tidak langsung, lazimnya menggunakan teknik yang disebut observasi (Muhammad Ali, 1992: 72) dalam Mahmud, 2011.

Observasi merupakan teknik pengamatan dan pencatatan sistematis dari fenomena-fenomena yang diselidiki (Mahmud, 2011: 168). Metode observasi merupakan instrumen pendukung yang digunakan untuk menganalisis obyek secara sistematis dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung.

Tabel 3.7 Kisi-kisi Instrumen Lembar Observasi Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis.

Variabel Penelitian	Faktor	Indikator
Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas (IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020	Kriteria Perilaku Hidup Sehat	1. Kriteria Tingkat Kesehatan Kulit
		2. Kriteria Tingkat Kesehatan Rambut
		3. Kriteria Tingkat Kesehatan Mata
		4. Kriteria Tingkat Kesehatan Telinga
		5. Kriteria Tingkat Kesehatan Hidung
		6. Kriteria Tingkat Kesehatan Kuku
		7. Kriteria Tingkat Kesehatan Gigi dan Mulut
		8. Kriteria Tingkat Kesehatan Kaki dan Tangan
		9. Kriteria Tingkat Kesehatan Pakaian
		10. Kriteria Tingkat Kesehatan Reproduksi

Tabel 3.8 Skala Penilaian Lembar Observasi

Skala Penilaian	Skor
Sangat Sehat	4
Sehat	3
Cukup Sehat	2
Tidak Sehat	1

Tabel 3.9 Instrumen Lembar Observasi Kriteria Perilaku Hidup Sehat

No	Aspek	Rubrik Penilaian	Skor			
			1 (TS)	2 (CS)	3 (S)	4 (SS)
1	Kesehatan Kulit	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak bersih, tidak halus, ada bercak merah, dan tidak lentur (1) • Bersih, tidak terlalu halus, dan ada bercak merah (2) • Bersih, halus, tidak ada bercak merah (3) • Bersih, halus, tidak ada bercak merah, dan lentur (4) 				
2	Kesehatan Rambut	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak hitam mengkilat, tidak lembut dan elastis, ujung rambut bercabang, dan mudah rontok (1) • Tidak terlalu hitam mengkilat, lembut dan elastis, dan ujung rambut bercabang (2) • Hitam mengkilat, lembut, elastis, ujung rambut tidak bercabang (3) • Hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang, tidak rontok (4) 				
3	Kesehatan Mata	<ul style="list-style-type: none"> • Mata merah, ada bercak putih bulat, mata berair (1) • Tidak kemerah-merahan, mata berair (2) • Tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih (3) • Mata tidak merah, tidak ada bercak putih, tidak berair (4) 				
4	Kesehatan Telinga	<ul style="list-style-type: none"> • Lubang telinga kotor, telinga luar kotor, telinga dalam kotor (1) • Lubang telinga tidak terlalu bersih, dan telinga bagian luar tidak bersih (2) • Lubang telinga selalu bersih (3) • Lubang telinga bersih, telinga luar 				

		bersih (4)				
5	Kesehatan Hidung	<ul style="list-style-type: none"> • Lubang hidung kotor, rambut tidak tumbuh dengan normal (1) • Lubang hidung terdapat kotoran, rambut tumbuh dengan normal (2) • Lubang hidung bersih dari kotoran (3) • Lubang hidung bersih dari kotoran, rambut hidung tumbuh dengan normal (4) 				
6	Kesehatan Kuku	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak kuat, tidak berwarna kemerahan, permukaan tidak licin, tidak kenyal, tidak melengkung, tidak bersih (1) • Mudah patah, berwarna kemerahan, permukaan tidak terlalu licin, tidak terlalu bersih (2) • Kuat, berwarna kemerahan, permukaan licin (3) • Kuat, berwarna kemerahan, permukaan licin, kenyal, melengkung, bersih (4) 				
7	Kesehatan Gigi dan Mulut	<ul style="list-style-type: none"> • Mulut dan gigi tidak bersih, mulut berbau, lidah dan bibir pecah-pecah, gigi berlubang (1) • Mulut dan gigi tidak terlalu bersih, tidak berbau, bibir pecah-pecah, gigi berlubang (2) • Mulut dan gigi bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah (3) • Mulut dan gigi bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah, gigi tidak berlubang (4) 				
8	Kesehatan Kaki dan Tangan	<ul style="list-style-type: none"> • Tangan tidak bersih, tidak mencuci tangan, kaki berbau, kaki tidak bersih, tidak menggunakan alas kaki (1) • Tangan tidak terlalu bersih, kaki bersih, tidak menggunakan menggunakan alas kaki (2) • Tangan bersih, kaki bersih, menggunakan alas kaki (3) • Tangan bersih, mencuci tangan setelah aktivitas, kaki tidak berbau, kaki bersih, menggunakan alas kaki (4) 				
9	Kesehatan Pakaian	<ul style="list-style-type: none"> • Pakaian tidak bersih, kusut, dan berdebu (1) 				

		<ul style="list-style-type: none"> • Pakaian tidak terlalu bersih, sedikit berdebu (2) • Pakaian bersih tetapi sedikit terdapat kotoran (3) • Pakaian bersih, tidak kusut, dan tidak berdebu (4) 				
10	Kesehatan Reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil, tidak berolahraga, tidak mengkonsumsi makanan sehat (1) • Tidak selalu membersihkan alat kelamin ketika buang air kecil, mengkonsumsi makanan yang kurang sehat (2) • Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil, berolahraga (3) • Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil, berolahraga, mengkonsumsi makanan sehat (4) 				

Keterangan:

SS = Sangat Sehat diberi skor 4

S = Sehat diberi skor 3

CS = Cukup Sehat diberi skor 2

TS = Tidak Sehat diberi skor 1

3.6 TEKNIK PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan Microsoft Excel.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian selanjutnya akan diproses menjadi data persentase.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis deskriptif dengan teknik persentase. Data yang dianalisis dalam penelitian ini

adalah data yang diperoleh dari jawaban pengisian angket dan hasil pengamatan terhadap kesehatan pribadi siswa sekolah dasar.

Analisis yang digunakan adalah dengan deskriptif persentase atau *prosentages correction*. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$DP = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

DP = deskriptif persentase

n = skor empiris (skor yang diperoleh)

N = skor ideal/ jumlah skor total nilai responden

(Mohammad Ali, 1987) dalam Aditya (2013).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

4.1.1 Hasil Kuesioner dan Observasi

Berdasarkan data hasil kuesioner menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat siswa kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 diperoleh hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; kategori “tinggi” sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 6 siswa atau sebesar 14,29%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0%. Dari hasil keseluruhan untuk tingkat kesehatan pribadi di dapatkan hasil sebesar 78,75% dalam kategori “tinggi”.

Sedangkan berdasarkan data observasi diperoleh hasil bahwa untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “sehat” sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori “cukup sehat” sebanyak 5 siswa atau 11,90%; dan untuk kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Sehingga untuk keseluruhan hasil observasi sebesar 79,70% dengan kategori “sehat”.

Untuk memperoleh gambaran lebih jelas dari perilaku hidup sehat kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020, berikut hasil analisis deskriptif persentase dari setiap aspek kesehatan pribadi yaitu kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata,

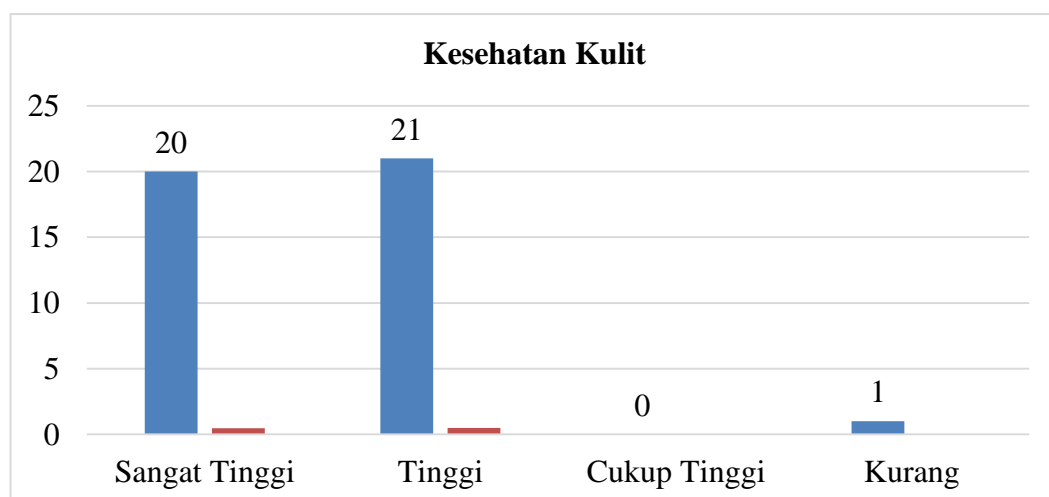
kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan kuku, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tangan dan kaki, kesehatan pakaian dan kesehatan reproduksi.

4.1.1.1 Kesehatan Kulit

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada aspek kesehatan kulit diperoleh hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 20 siswa atau sebesar 47,62%; kategori “tinggi” sebanyak 21 siswa atau sebesar 50%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 0 siswa atau sebanyak 0%; dan kategori “kurang” sebanyak 1 siswa atau sebesar 2,38%. Dengan rata-rata untuk kesehatan kulit yaitu masuk dalam kategori “tinggi” sebesar 85,11%.

Tabel 4.1 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Kulit

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	20	47,62%
62,52% - 81,27%	Tinggi	21	50%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	0	0%
25% - 43,75%	Kurang	1	2,38%
Jumlah		42	100%



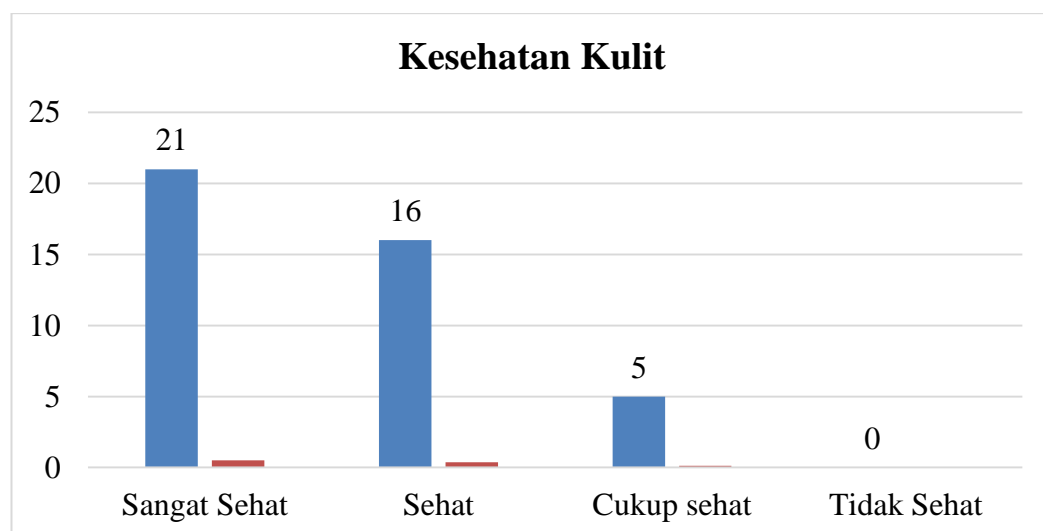
Gambar 4.1 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Kulit

Berdasarkan hasil pengamatan/observasi diperoleh hasil pada aspek kesehatan kulit untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 21 siswa atau sebesar

50,00%; kategori “sehat” sebanyak 16 siswa atau sebesar 38,10%; kategori “cukup sehat” sebanyak 5 siswa atau sebesar 11,90%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebanyak 0,00%. Sehingga dengan hasil tersebut maka rata-rata kesehatan kulit termasuk dalam kategori “sangat sehat” yaitu sebesar 85,71%.

Tabel 4.2 Hasil Observasi Kesehatan Kulit

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	21	50,00%
62,52% - 81,27%	Sehat	16	38,10%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	5	11,90%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



Gambar 4.2 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Kulit

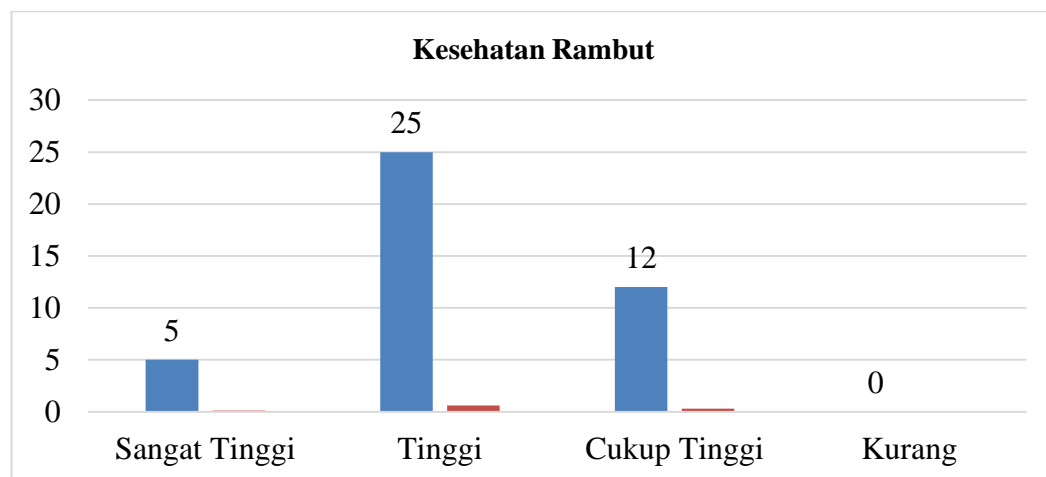
4.1.1.2 Kesehatan Rambut

Dari hasil kuesioner di dapat hasil pada aspek kesehatan rambut untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 5 siswa atau sebesar 11,90%; kategori “tinggi” sebanyak 25 siswa atau sebesar 60%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 12 siswa atau sebesar 29%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0%. Jadi

hasil dari rata-rata kesehatan rambut yaitu sebesar 69,047% dengan kategori “tinggi”.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Rambut

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	5	11,90%
62,52% - 81,27%	Tinggi	25	60%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	12	29%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%



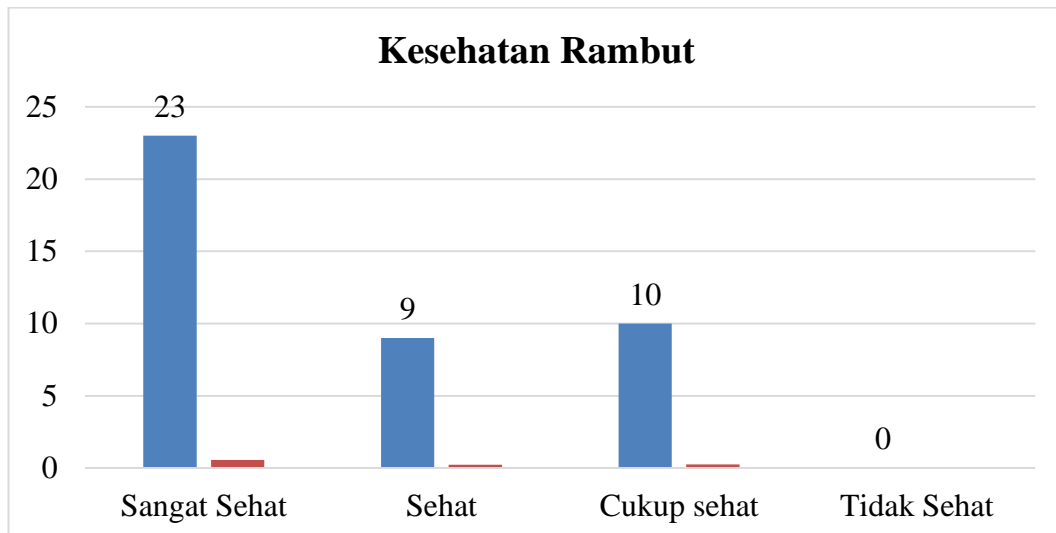
Gambar 4.3 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Rambut

Berdasarkan hasil observasi pada siswa kelas IV sekolah dasar pada aspek kesehatan rambut diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 23 siswa atau sebesar 57,76%; kategori “sehat” sebanyak 9 siswa atau sebesar 21,43%; kategori “cukup sehat” sebanyak 10 siswa atau sebesar 23,81%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 atau 0,00%. Dengan demikian rata-rata untuk kesehatan rambut siswa sebanyak 82,74% dengan kategori “sehat”.

Tabel 4.4 Hasil Observasi Kesehatan Rambut

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	23	54,76%
62,52% - 81,27%	Sehat	9	21,43%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	10	23,81%

25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



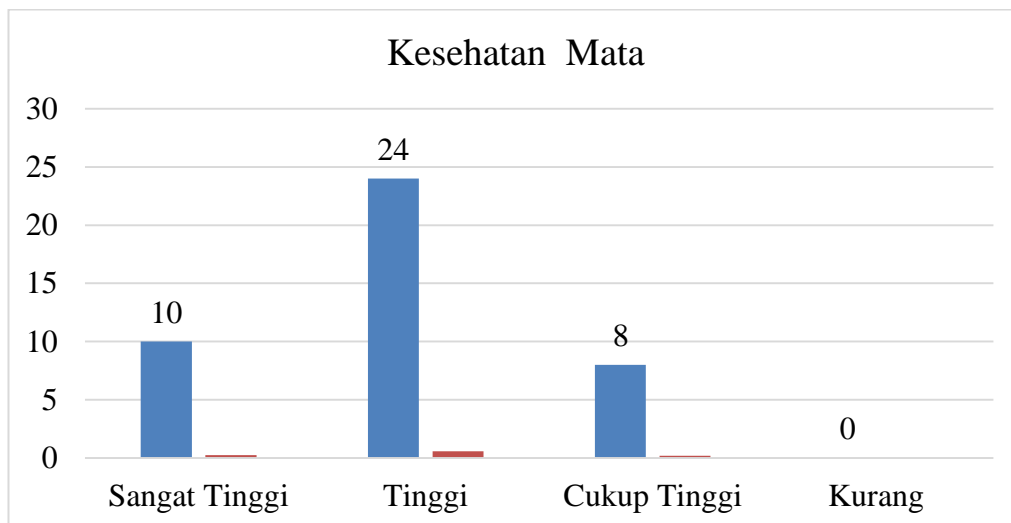
Gambar 4.4 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Rambut

4.1.1.3 Kesehatan Mata

Berdasarkan hasil kuesioner di dapatkan hasil pada aspek kesehatan mata untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 10 siswa atau sebesar 23,81%; kategori “tinggi” sebanyak 24 siswa atau sebesar 57,14%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 8 siswa atau sebesar 19,05%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0%. Sehingga untuk rata-rata hasil kesehatan mata di dapat hasil sebesar 72,97% yaitu masuk ke dalam kategori “tinggi”.

Tabel 4.5 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Mata

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	10	23,81%
62,52% - 81,27%	Tinggi	24	57,14%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	8	19,05%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%

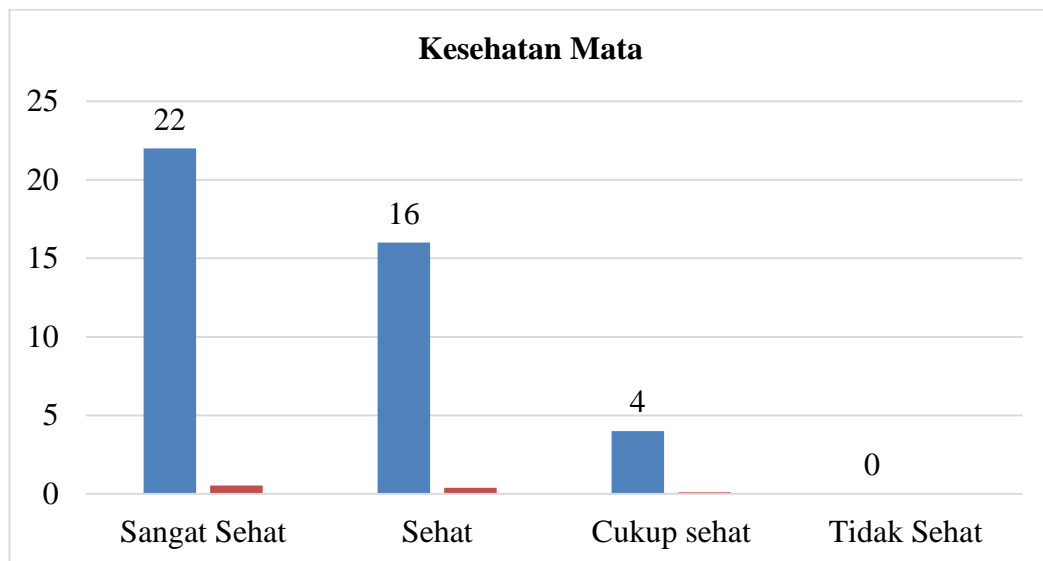


Gambar 4.5 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Mata

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan mata diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 22 siswa atau sebesar 52,38%; kategori “sehat” sebanyak 16 siswa atau sebesar 38,10%; kategori cukup sehat sebanyak 4 siswa atau sebesar 9,52%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau 0,00%. Sehingga untuk hasil rata-rata dari kesehatan mata yaitu sebesar 85,71% dengan kategori “sangat sehat”.

Tabel 4.6 Hasil Observasi Kesehatan Mata

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	22	52,38%
62,52% - 81,27%	Sehat	16	38,10%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	4	9,52%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



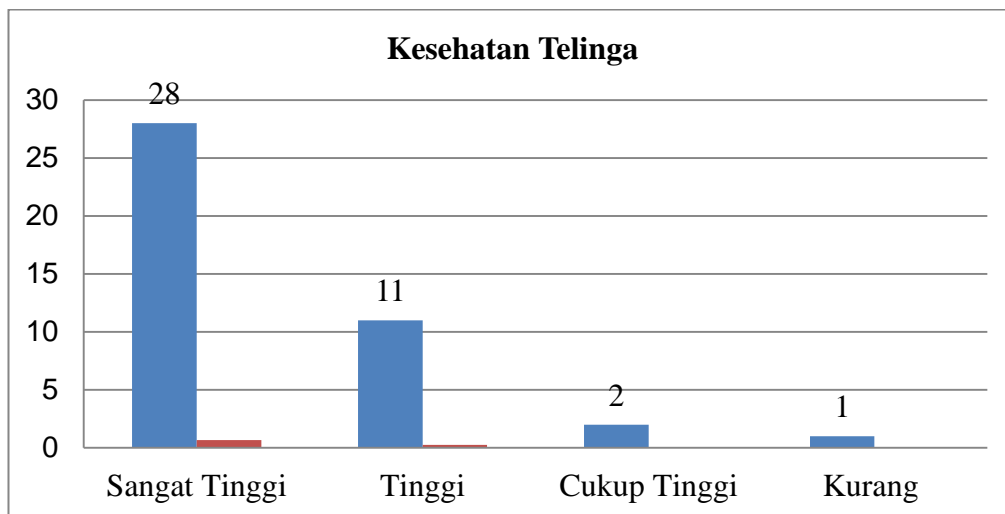
Gambar 4.6 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Mata

4.1.1.4 Kesehatan Telinga

Berdasarkan hasil kuesioner pada aspek kesehatan telinga di dapatkan hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 28 siswa atau sebesar 66,67%; kategori “tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 2 siswa atau sebesar 4,76%; dan kategori “kurang” sebanyak 1 siswa atau sebesar 2,38%. Dengan begitu maka untuk hasil rata-rata kesehatan telinga masuk dalam kategori “tinggi” yaitu sebesar 84,32%.

Tabel 4.7 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Telinga

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	28	66,67%
62,52% - 81,27%	Tinggi	11	26,19%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	2	4,76%
25% - 43,75%	Kurang	1	2,38%
Jumlah		42	100%

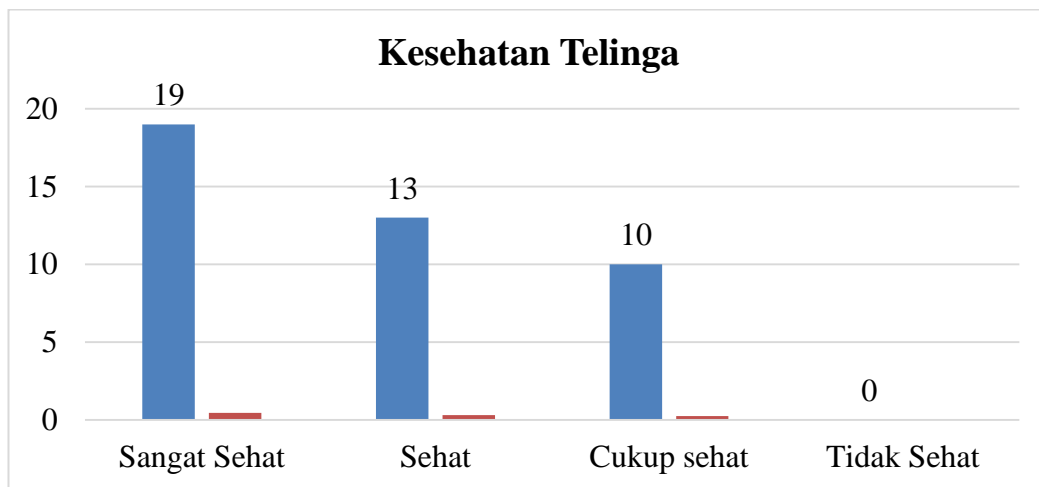


Gambar 4.7 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Telinga

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kepada siswa kelas IV pada aspek kesehatan telinga diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 19 siswa atau sebesar 45,24%; kategori “sehat” sebanyak 13 siswa atau sebesar 30,95%; kategori “cukup sehat” sebanyak 10 siswa atau sebesar 23,81%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Dari hasil data tersebut maka untuk rata-rata kesehatan telinga yaitu 80,36% dengan kategori “sehat”.

Tabel 4.8 Hasil Observasi Kesehatan Telinga

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	19	45,24%
62,52% - 81,27%	Sehat	13	30,95%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	10	23,81%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



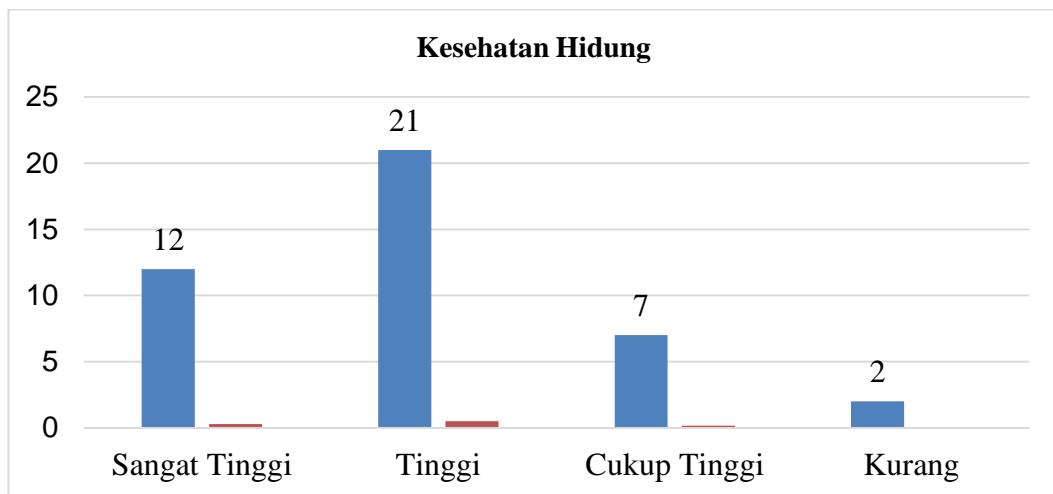
Gambar 4.8 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Telinga

4.1.1.5 Kesehatan Hidung

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian di dapatkan hasil pada aspek kesehatan hidung untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “tinggi” sebanyak 21 siswa atau sebesar 50,00%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 7 siswa atau sebesar 16,67%; dan kategori “kurang” sebanyak 2 siswa atau sebesar 5%. Dari hasil tersebut maka rata-rata untuk kesehatan hidung yaitu masuk dalam kategori “tinggi” dengan 76,19%.

Tabel 4.9 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Hidung

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	12	28,57%
62,52% - 81,27%	Tinggi	21	50,00%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	7	16,67%
25% - 43,75%	Kurang	2	5%
Jumlah		42	100%

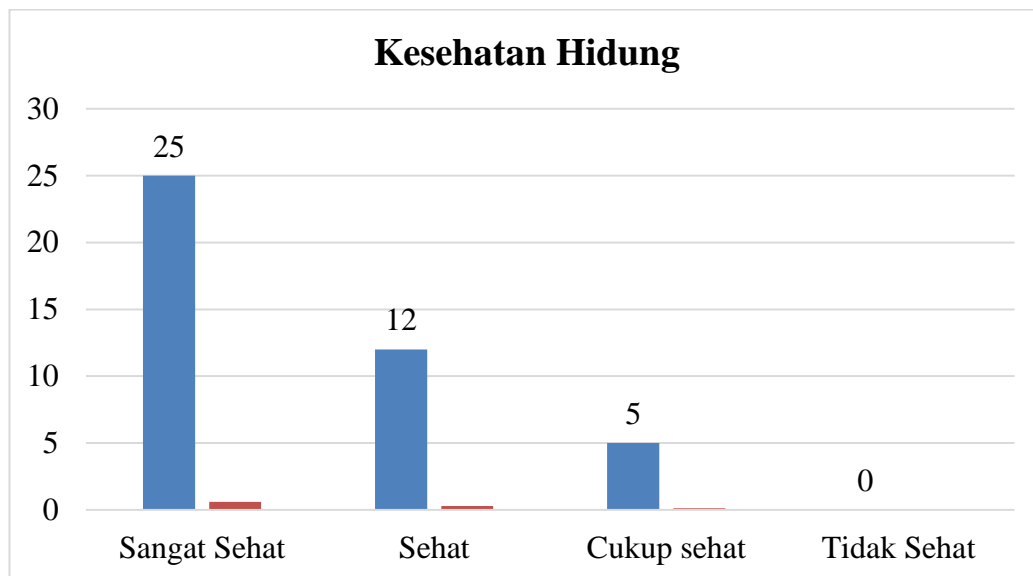


Gambar 4.9 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Hidung

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kepada siswa kelas IV pada aspek kesehatan hidung diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori “sehat” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “cukup sehat” sebanyak 5 siswa atau sebesar 11,90%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Dari hasil data tersebut maka untuk rata-rata kesehatan hidung yaitu 86,90% dengan kategori “sangat sehat”.

Tabel 4.10 Hasil Observasi Kesehatan Hidung

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	25	59,52%
62,52% - 81,27%	Sehat	12	28,57%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	5	11,90%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



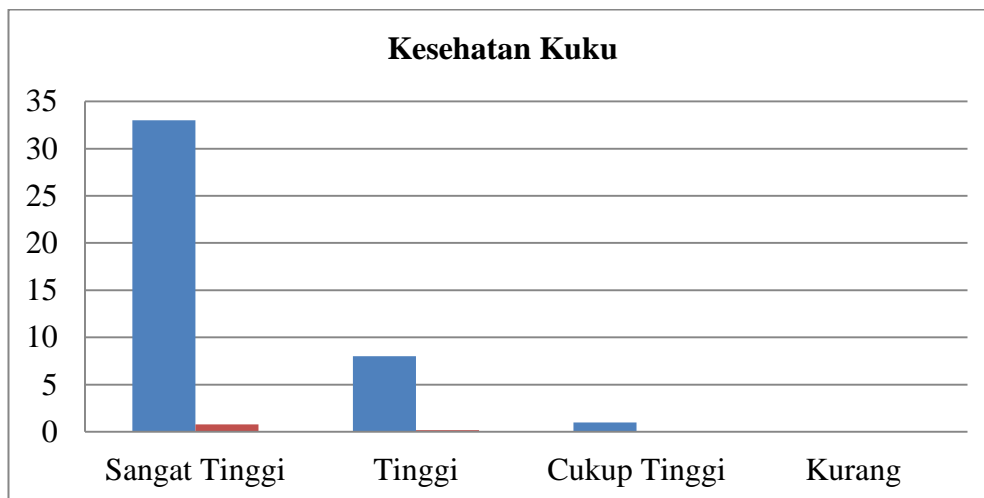
Gambar 4.10 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Hidung

4.1.1.6 Kesehatan Kuku

Dari hasil kuesioner pada aspek kesehatan kuku di dapatkan hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 33 siswa atau sebesar 78,57%; kategori “tinggi” sebanyak 8 siswa atau sebesar 19,05%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 1 siswa atau sebesar 2,38%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau sebanyak 0%. Dengan hasil tersebut maka untuk rata-rata hasil kesehatan kuku yaitu kategori “sangat tinggi” dengan jumlah 87,5%.

Tabel 4.11 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Kuku

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	33	78,57%
62,52% - 81,27%	Tinggi	8	19,05%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	1	2,38%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%

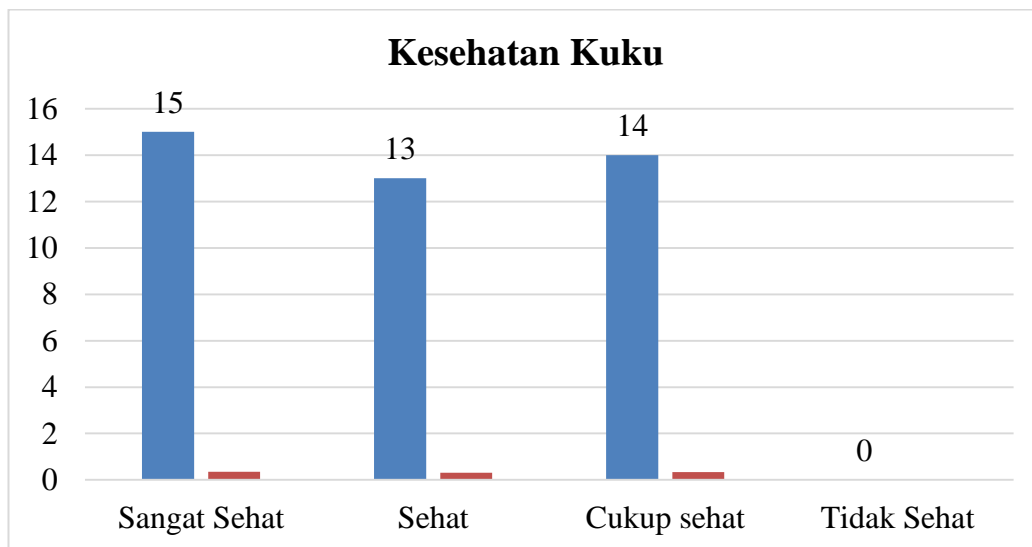


Gambar 4.11 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Kuku

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan kuku diperoleh hasil untuk kategori "sangat sehat" sebanyak 15 siswa atau sebesar 35,71%; kategori "sehat" sebanyak 13 siswa atau sebesar 30,95%; kategori "cukup sehat" sebanyak 14 siswa atau sebesar 33,33%; dan untuk kategori "tidak sehat" sebanyak 0 siswa atau 0,00%. Dari hasil tersebut maka untuk rata-rata kesehatan kuku yaitu sebesar 75,60% dengan kategori "sehat".

Tabel 4.12 Hasil Observasi Kesehatan Kuku

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	15	35,71%
62,52% - 81,27%	Sehat	13	30,95%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	14	33,33%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



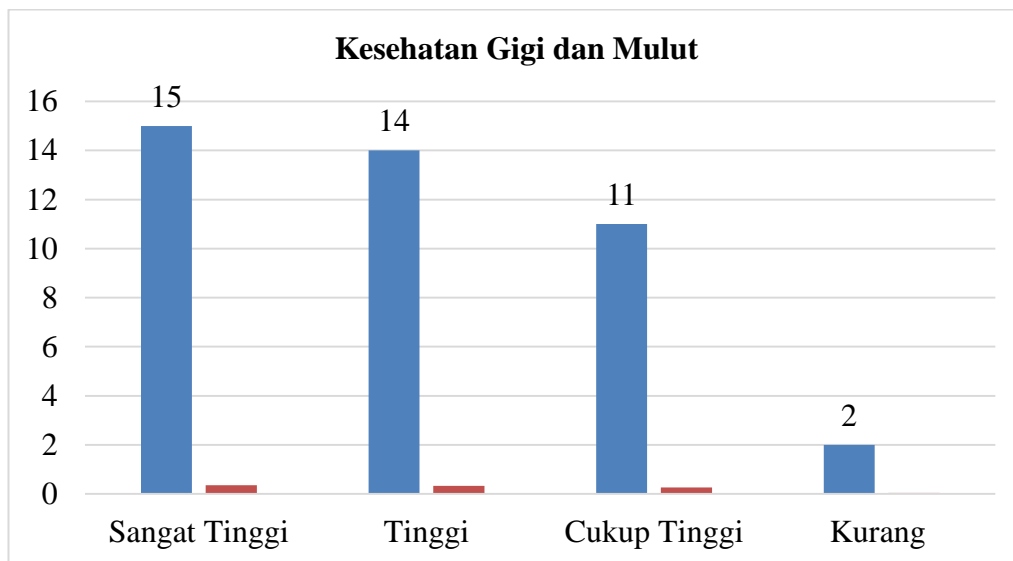
Gambar 4.12 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Kuku

4.1.1.7 Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil kuesioner pada aspek kesehatan gigi dan mulut di dapatkan hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 15 siswa atau sebesar 35,71%; kategori “tinggi” sebanyak 33,33%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; dan untuk kategori “kurang” sebanyak 2 siswa atau sebesar 5%. Dari hasil tersebut maka rata-rata untuk kesehatan gigi dan mulut yaitu masuk ke dalam kategori “tinggi” dengan jumlah 72,38%.

Tabel 4.13 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Gigi dan Mulut

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	15	35,71%
62,52% - 81,27%	Tinggi	14	33,33%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	11	26,19%
25% - 43,75%	Kurang	2	5%
Jumlah		42	100%

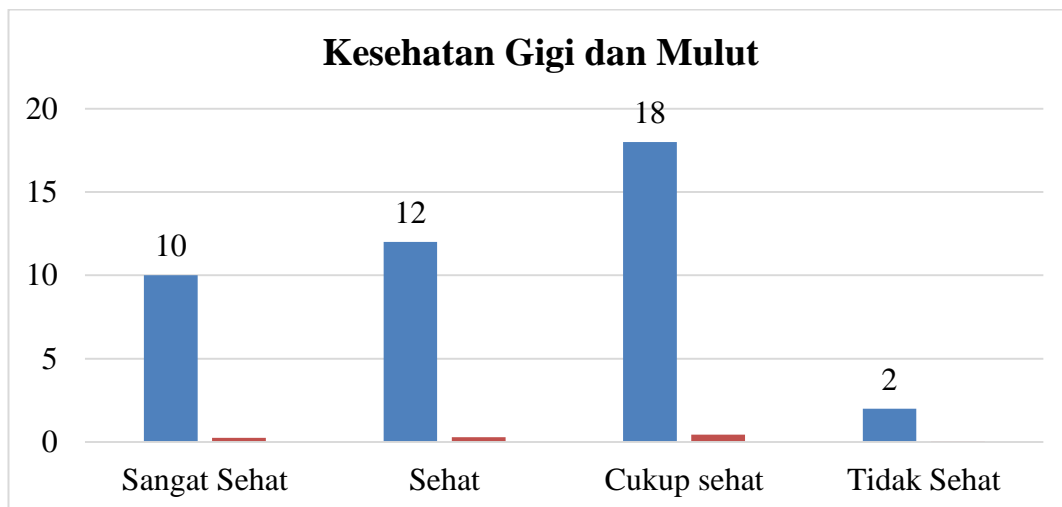


Gambar 4.13 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan gigi dan mulut diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 10 siswa atau sebesar 23,81%; kategori “sehat” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “cukup sehat” sebanyak 18 siswa atau sebesar 42,86%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 2 siswa atau sebesar 5%. Dari hasil tersebut maka rata-rata untuk aspek kesehatan gigi dan mulut siswa yaitu 67,86% dengan kategori “sehat”.

Tabel 4.14 Hasil Observasi Kesehatan Gigi dan Mulut

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	10	23,81%
62,52% - 81,27%	Sehat	12	28,57%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	18	42,86%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	2	5%
Jumlah		42	100%



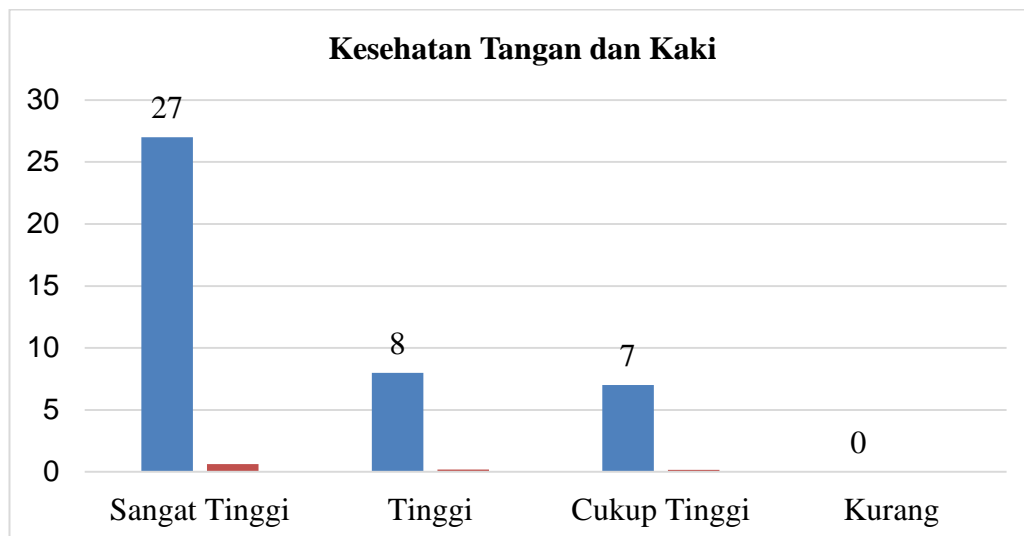
Gambar 4.14 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Gigi dan Mulut

4.1.1.8 Kesehatan Tangan dan Kaki

Berdasarkan hasil kuesioner di dapatkan aspek kesehatan tangan dan kaki untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 27 siswa atau sebesar 65,29%; kategori “tinggi” sebanyak 8 siswa atau sebesar 19,05%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 7 siswa atau sebesar 16,67%; dan untuk kategori “kurang” sebanyak 0 siswa. Dari hasil tersebut maka untuk rata-rata kesehatan tangan dan kaki yaitu masuk ke dalam kategori “tinggi” dengan jumlah 84,67%.

Tabel 4.15 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Tangan dan Kaki

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	27	64,29%
62,52% - 81,27%	Tinggi	8	19,05%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	7	16,67%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%

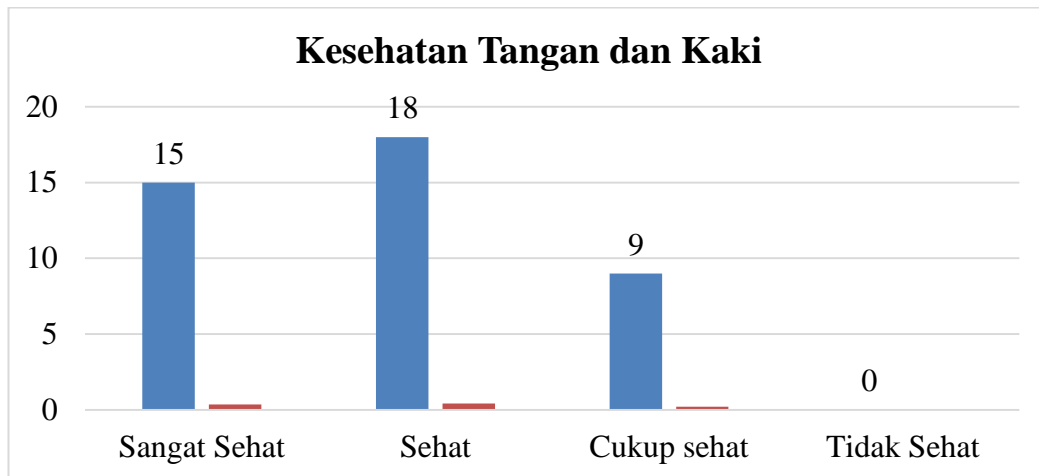


Gambar 4.15 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Tangan dan Kaki

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan tangan dan kaki diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 15 siswa atau sebesar 35,71%; kategori “sehat” sebanyak 18 siswa atau sebesar 42,86%; kategori “cukup sehat” sebanyak 9 siswa atau sebesar 21,43%; dan untuk kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Dari hasil tersebut maka rata-rata untuk kesehatan tangan dan kaki yaitu sebesar 78,57% dengan kategori “sehat”.

Tabel 4.16 Hasil Observasi Kesehatan Tangan dan Kaki

Interval	kategori	frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	15	35,71%
62,52% - 81,27%	Sehat	18	42,86%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	9	21,43%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



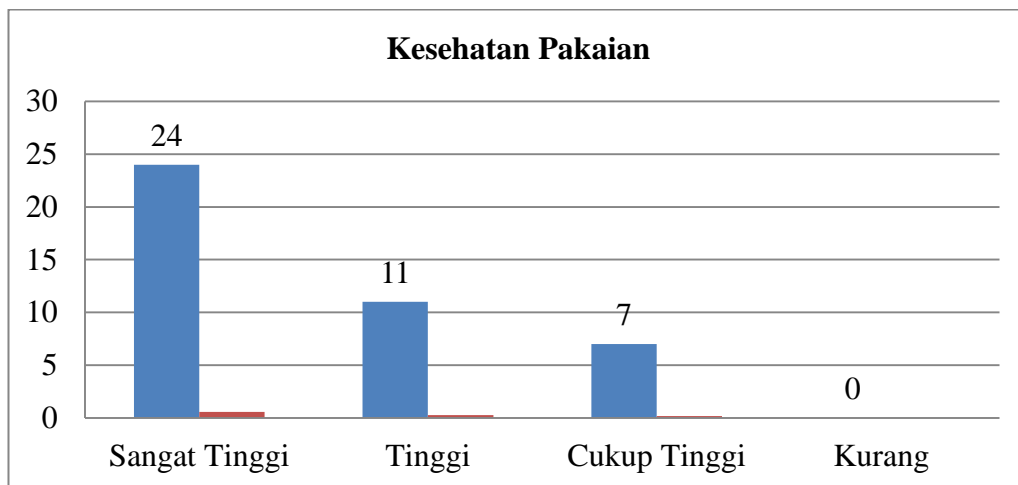
Gambar 4.16 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Tangan dan Kaki

4.1.1.9 Kesehatan Pakaian

Berdasarkan hasil kuesioner pada aspek kesehatan pakaian siswa di dapatkan hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 24 siswa atau sebesar 57,14%; kategori “tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 7 siswa atau sebesar 16,67%; dan untuk kategori kurang sebanyak 0 siswa atau sebanyak 0%. Sehingga hasil dari rata-rata untuk kesehatan pakaian yaitu masuk ke dalam kategori “tinggi” dengan jumlah 80,15%.

Tabel 4.17 Hasil Analisis Kuesioner Aspek Kesehatan Pakaian

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	24	57,14%
62,52% - 81,27%	Tinggi	11	26,19%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	7	16,67%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%

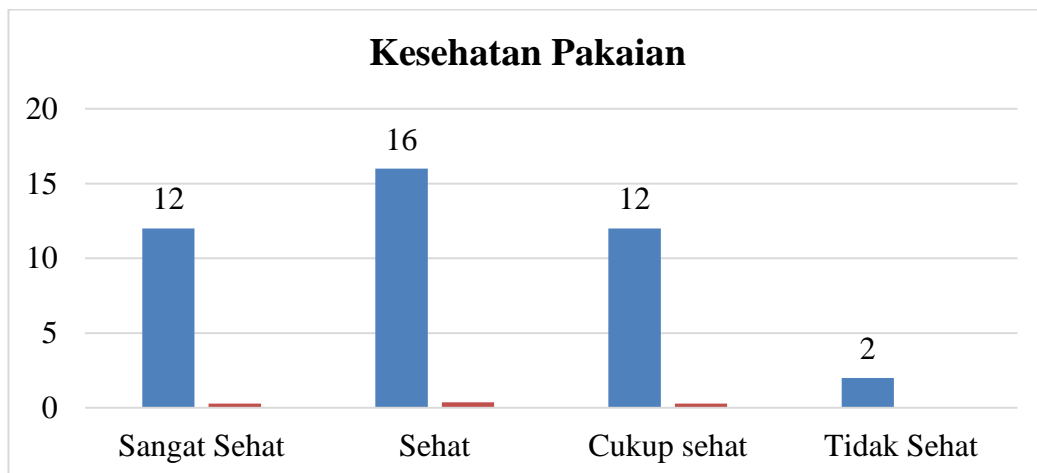


Gambar 4.17 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Pakaian

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan pakaian diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “sehat” sebanyak 16 siswa atau sebesar 38,10%; kategori “cukup sehat” sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 2 siswa atau sebesar 5%. Dari hasil tersebut maka untuk rata-rata kesehatan pakaian yaitu sebesar 72,62% dengan kategori “sehat”.

Tabel 4.18 Hasil Observasi Kesehatan Pakaian

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	12	28,57%
62,52% - 81,27%	Sehat	16	38,10%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	12	28,57%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	2	5%
Jumlah		42	100%



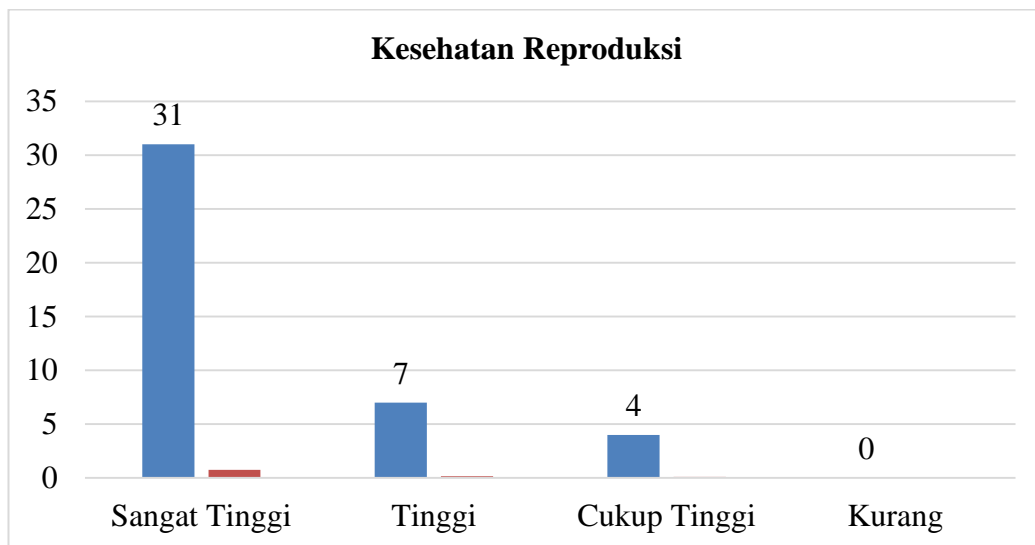
Gambar 4.18 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Pakaian

4.1.1.10 Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil kuesioner pada aspek kesehatan reproduksi di dapatkan hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 31 siswa atau sebesar 73,81%; kategori “tinggi” sebanyak 7 siswa atau sebesar 16,67%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 4 siswa atau sebesar 9,52%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa. Dengan hasil tersebut maka untuk rata-rata kesehatan reproduksi yaitu masuk ke dalam kategori “sangat tinggi” dengan jumlah 90,47%.

Tabel 4.19 Hasil Analisis Aspek Kuesioner Kesehatan Reproduksi

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Tinggi	31	73,81%
62,52% - 81,27%	Tinggi	7	16,67%
43,76% - 62,51%	Cukup Tinggi	4	9,52%
25% - 43,75%	Kurang	0	0%
Jumlah		42	100%

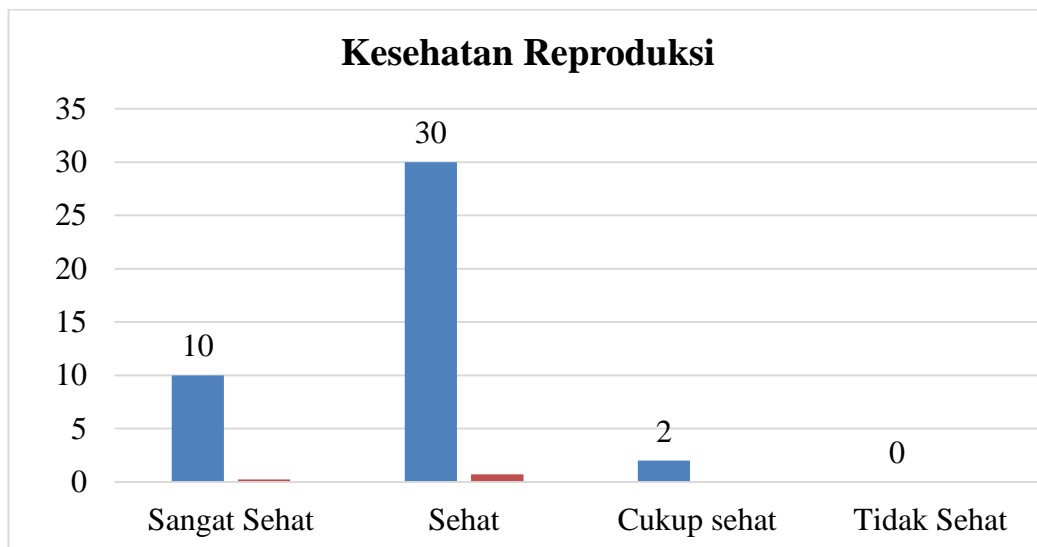


Gambar 4.19 Diagram Gambaran Kuesioner Aspek Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil observasi pada aspek kesehatan reproduksi diperoleh hasil untuk kategori “sangat sehat” sebanyak 10 siswa atau sebesar 23,81%; kategori “sehat” sebanyak 30 siswa atau sebesar 71,43%; kategori “cukup sehat” sebanyak 2 siswa atau 4,76%; dan untuk kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Dari hasil tersebut rata-rata untuk kesehatan reproduksi sebesar 80,95% dengan kategori “sehat”.

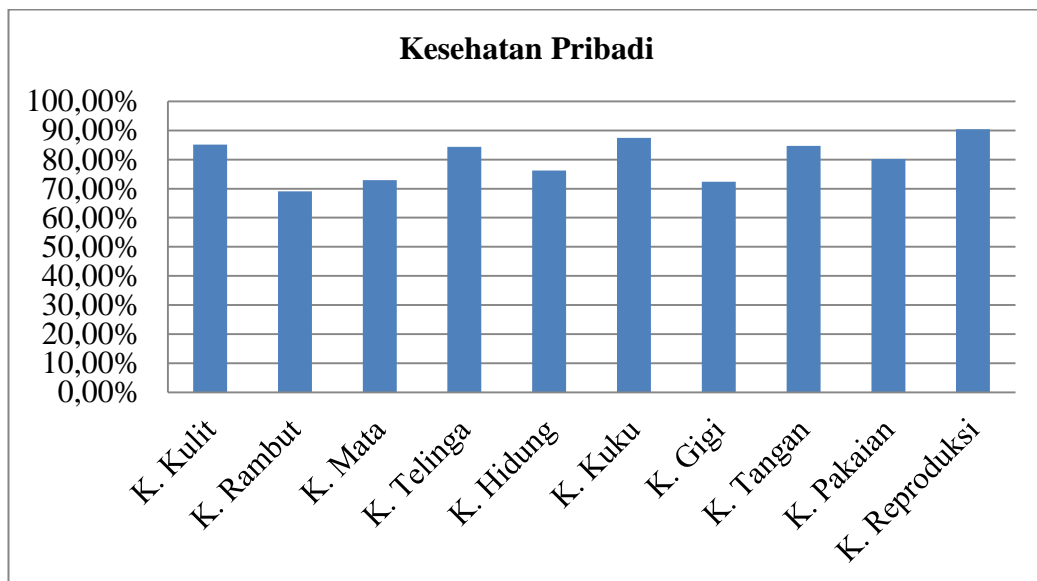
Tabel 4.20 Hasil Observasi Kesehatan Reproduksi

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
81,28% - 100%	Sangat Sehat	10	23,81%
62,52% - 81,27%	Sehat	30	71,43%
43,76% - 62,51%	Cukup sehat	2	4,76%
25% - 43,75%	Tidak Sehat	0	0%
Jumlah		42	100%



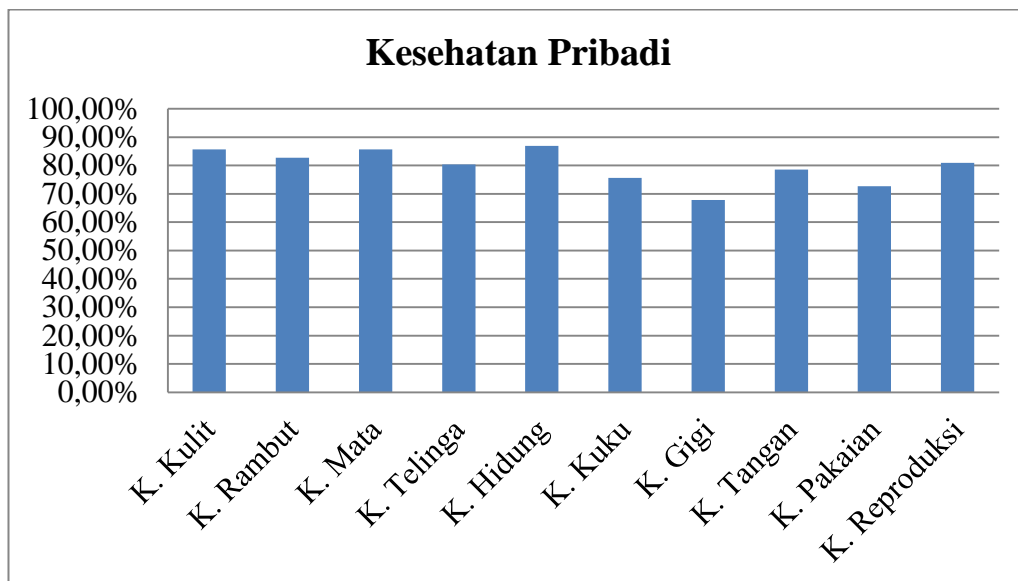
Gambar 4.20 Diagram Hasil Observasi Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil kuesioner dan observasi yang sudah di jelaskan diatas maka untuk hasil keseluruhan dari kesehatan siswa kelas IV sekolah dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 dilihat dari hasil kuesioner yaitu untuk kesehatan kulit sebesar 85,12% dengan kategori “tinggi”, kesehatan rambut sebesar 69,05% dengan kategori “tinggi”, kesehatan mata sebesar 72,98% dengan kategori “tinggi”, kesehatan telinga sebesar 84,33% dengan kategori “tinggi”, kesehatan hidung sebesar 76,19% dengan kategori “tinggi”, kesehatan kuku sebesar 87,50% dengan kategori “sangat tinggi”, kesehatan gigi dan mulut sebesar 72,38% dengan kategori “tinggi”, kesehatan tangan dan kaki sebesar 84,67% dengan kategori “tinggi”, kesehatan pakaian sebesar 80,16% dengan kategori “tinggi”, dan kesehatan reproduksi sebesar 90,48% dengan kategori “sangat tinggi”. Untuk lebih jelas dapat dijabarkan melalui gambar diagram dibawah ini:



Gambar 4.21 Diagram Hasil Kuesioner Siswa Kelas Atas (IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020

Sedangkan jika dilihat dari hasil observasi didapat hasil keseluruhan dari kesehatan siswa kelas IV sekolah dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 yaitu untuk kesehatan kulit sebesar 85,71% dengan kategori “sangat sehat”, kesehatan rambut sebesar 82,74% dengan kategori “sehat”, kesehatan mata sebesar 85,71% dengan kategori “sangat sehat”, kesehatan telinga sebesar 80,36% dengan kategori “sehat”, kesehatan hidung sebesar 86,90% dengan kategori “sangat sehat”, kesehatan kuku sebesar 75,60% dengan kategori “sehat”, kesehatan gigi dan mulut sebesar 67,86% dengan kategori “sehat”, kesehatan tangan dan kaki sebesar 78,57% dengan kategori “sehat”, kesehatan pakaian sebesar 72,62% dengan kategori “sehat”, kesehatan reproduksi sebesar 80,95% dengan kategori “sehat”. Untuk lebih jelas dapat dijabarkan melalui gambar diagram dibawah ini:



Gambar 4.22 Diagram Hasil Observasi Siswa Kelas Atas (IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020.

Tabel 4.21 Perbandingan Hasil Angket dan Observasi

No.	Kategori	Hasil Kuesioner	Hasil Observasi
1	Kesehatan Kulit	85,11%	85,71%
2	Kesehatan Rambut	69,04%	82,74%
3	Kesehatan Mata	72,97%	85,71%
4	Kesehatan Telinga	84,32%	80,36%
5	Kesehatan Hidung	76,19%	86,90%
6	Kesehatan Kuku	87,5%	75,60%
7	Kesehatan Gigi dan Mulut	72,38%	67,86%
8	Kesehatan Kaki dan Tangan	84,67%	78,57%
9	Kesehatan Pakaian	80,15%	72,62%
10	Kesehatan Reproduksi	90,47%	80,95%

4.2 PEMBAHASAN

Kesehatan bertujuan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Perilaku hidup sehat harus ditanamkan sedini mungkin dimulai dari pendidikan dasar baik di rumah maupun di sekolah. Penanaman pola hidup

sehat harus diawali dari individu anak untuk dapat dimengerti pengetahuan tentang kesehatan pribadi masing-masing.

Personal hygiene adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri dan orang lain, baik secara fisik maupun psikologis (Tarwoto dan Wartona, 2006) dalam jurnal Verarica (2017). Agar dapat mewujudkan kesehatan pribadi yang baik dapat dimulai dalam diri sendiri dengan selalu menjaga kebersihan dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat, diantaranya yaitu menjaga kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata, kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan kuku, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tangan dan kaki, kesehatan pakaian, dan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian menunjukkan bahwa kesehatan siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 diperoleh hasil, untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; kategori “tinggi” sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 6 siswa atau sebesar 14,29%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Secara keseluruhan kesehatan siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 masuk dalam kategori “tinggi”.

Sedangkan untuk hasil observasi menunjukkan bahwa kesehatan siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 diperoleh hasil, untuk kategori “sangat sehat”

sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori “sehat” sebanyak 25 siswa atau sebanyak 59,52%; kategori “cukup sehat” sebanyak 5 siswa atau sebesar 11,90%; dan kategori “tidak sehat” sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Secara keseluruhan untuk hasil observasi kesehatan siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 masuk dalam kategori “sehat”.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa sudah melakukan aktivitas kesehatan pribadi sebagai usaha menjaga kesehatan diri mereka sendiri yang ditunjukkan dari hasil kuesioner dan observasi dengan hasil yang baik dari semua aspek kesehatan pribadi. Hanya saja dari semua aspek kesehatan pribadi ada yang perlu ditingkatkan lagi kebersihannya yaitu kebersihan rambut dan kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan landasan teori bahwa ada 10 aspek kesehatan yang mendasari perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 yaitu: 1) kesehatan kulit; 2) kesehatan rambut; 3) kesehatan mata; 4) kesehatan telinga; 5) kesehatan hidung; 6) kesehatan kuku; 7) kesehatan gigi dan mulut; 8) kesehatan tangan dan kaki; 9) kesehatan pakaian; 10) kesehatan reproduksi. Berikut adalah penjabaran dari aspek tersebut:

4.2.1 Kesehatan Kulit

Berdasarkan faktor aspek kesehatan kulit, diketahui bahwa antara hasil kuesioner dan observasi terdapat perbedaan yang tidak terlalu signifikan. Pada kuesioner didapatkan hasil “tinggi” dan pada observasi juga didapatkan hasil

“sangat sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa linier dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari. Dengan begitu dapat dikatakan bahwa siswa mempunyai kesadaran dalam menjaga kesehatan kulit secara baik dengan mandi 2 kali sehari, mandi menggunakan sabun, dan mengeringkan badan setelah mandi. Sehingga kulit menjadi bersih, halus, tidak ada bercak merah dan lentur.

Hal ini sejalan dengan pendapat Soenarjo bahwa cara untuk merawat kulit yaitu dengan mandi dengan menggunakan sabun, mengeringkan badan dengan handuk, dan mengenakan pakaian yang bersih.

4.2.2 Kesehatan Rambut

Berdasarkan faktor aspek kesehatan rambut, diketahui bahwa antara hasil kuesioner dan observasi terdapat perbedaan yang tidak terlalu jauh. Pada kuesioner diketahui hasilnya “tinggi” dan pada observasi diketahui hasilnya “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa linier dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu berarti sebagian siswa sudah mempunyai kesadaran dalam menjaga kesehatan rambutnya dengan baik yaitu keramas menggunakan sampo, menyisir rambut, dan memotong rambut ketika sudah panjang. Sehingga rambut menjadi hitam, tidak rontok, lembut, dan tidak bercabang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Soenarjo bahwa cara perawatan rambut yaitu dengan dicuci dengan *shampoo* dan rambut disisir.

4.2.3 Kesehatan Mata

Berdasarkan faktor aspek kesehatan mata, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh. Pada kuesioner didapatkan hasil “tinggi” dan pada observasi didapatkan hasil “sangat sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa sejalan dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu dapat diartikan bahwa siswa sangat memperhatikan kesehatan matanya yaitu dengan makan makanan yang mengandung vitamin A, membaca dengan posisi duduk yang baik, dan tidak mengusap mata ketika memasukan debu. Sehingga mata tidak merah, tidak ada bercak putih, dan tidak berair.

4.2.4 Kesehatan Telinga

Berdasarkan faktor aspek kesehatan telinga, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu signifikan. Pada kuesioner diperoleh hasil “tinggi” dan pada observasi diperoleh hasil “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa sejalan dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu maka dapat dikatakan bahwa sebagian siswa menjaga kesehatan telinga dengan baik yaitu telinga dibersihkan ketika sudah kotor dan telinga dibersihkan saat mandi. Dengan begitu maka kebersihan telinga siswa menjadi baik, lubang telinga bersih dan telinga luar juga bersih sehingga dapat berfungsi dengan baik.

4.2.5 Kesehatan Hidung

Berdasarkan faktor aspek kesehatan hidung, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu signifikan. Dapat dilihat dari kuesioner diperoleh hasil “tinggi” dan pada observasi juga diperoleh hasil “sangat sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa linier dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu dapat dikatakan bahwa siswa menjaga kebersihan hidungnya dengan baik yaitu membersihkan lubang hidung ketika mandi, membersihkan hidung ketika kotor, dan menutup hidung saat mencium bau busuk. Sehingga kesehatan hidung siswa baik, bersih, dan dapat berfungsi dengan baik.

4.2.6 Kesehatan Kuku

Berdasarkan faktor aspek kesehatan kuku, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh. Dari kuesioner diperoleh hasil “sangat tinggi” dan dari observasi diperoleh hasil “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa linier dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu dapat diartikan bahwa sebagian siswa sudah melakukan kebiasaan hidup bersih dengan memotong kuku ketika sudah panjang dan mencuci tangan ketika kotor. Sehingga kuku menjadi kuat, berwarna kemerahan permukaan halus, dan bersih.

Hal ini sejalan dengan pendapat Jose (2018: 135) yang mengatakan bahwa kuku yang sehat memiliki tekstur permukaan rata halus, tanpa lubang atau alur.

4.2.7 Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan faktor aspek kesehatan gigi dan mulut, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh “tinggi” dan “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa sesuai dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu dapat diartikan bahwa sebagian siswa sudah menerapkan perilaku hidup bersih dengan menggosok gigi 2 kali sehari dan menggosok gigi ketika hendak tidur. Sehingga gigi siswa menjadi bersih, tidak berbau, dan bibir tidak pecah-pecah. Namun sebagian siswa masih mengalami gigi berlubang dan gigi kurang bersih.

Hal ini sejalan dengan jurnal Sondang Pintauli (2010: 380) yang menjelaskan cara paling mudah merawat gigi adalah dengan rutin gosok gigi dua kali sehari dan sebelum tidur.

4.2.8 Kesehatan Tangan dan Kaki

Berdasarkan faktor aspek kesehatan tangan dan kaki, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh. Dari kuesioner diperoleh hasil “tinggi” dan dari observasi diperoleh hasil “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa sesuai dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu dapat diartikan bahwa sebagian siswa menjaga kesehatan tangan dan kakinya dengan baik yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah

makan, mencuci kaki secara rutin, dan menggunakan alas kaki. Sehingga tangan dan kaki siswa menjadi bersih dan tidak berbau.

4.2.9 Kesehatan Pakaian

Berdasarkan faktor aspek kesehatan pakaian, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh. Dari kuesioner diperoleh hasil “tinggi” dan dari hasil observasi diperoleh hasil “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa sesuai dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu menunjukkan bahwa sebagian siswa sudah menjaga kebersihan pakaian dengan baik yaitu mencuci pakaian ketika sudah kotor dan pakaian di setrika. Sehingga pakaian menjadi bersih dan tidak bedebu meskipun ada beberapa siswa yang pakaiannya kotor dan kusut.

Hal ini sejalan dengan pendapat Soenarjo yang menyatakan cara menjaga kebersihan pakaian diantaranya yaitu mengganti pakaian setiap hari dan mencuci pakaian dengan sabun.

4.2.10 Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan faktor aspek kesehatan reproduksi, diketahui bahwa selisih perbedaan hasil kuesioner dan observasi tidak terlalu jauh. Dilihat dari kuesioner diperoleh hasil “sangat tinggi” dan dari observasi diperoleh hasil “sehat”. Hal itu menandakan bahwa perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh siswa linier dengan kondisi yang dimiliki siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan begitu menunjukkan bahwa sebagian siswa menjaga kesehatan reproduksi nya dengan baik yaitu mencuci tangan ketika buang air besar dan

kecil serta memakai celana dalam yang bersih. Sehingga kesehatan reproduksinya bersih dan sehat.

Hal ini sama dengan pendapat Djonet Sutamto dalam Anik (2016) yang mengemukakan bahwa usaha agar terhindar dari penyakit kelamin diantaranya rutin membersihkan alat kelamin, cuci tangan sesudah maupun sebelum buang air besar atau kecil, dan memakai celana dalam yang bersih.

Dari hasil pembahasan diperoleh hasil perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 secara keseluruhan untuk kuesioner penelitian yaitu sebesar 78,75% dengan kategori “tinggi”. Sedangkan untuk hasil keseluruhan pengamatan/observasi diperoleh hasil 79,70% dengan kategori “sehat”.

Dengan hasil tersebut dapat dikatakan jika siswa kelas IV yang menjadi sampel dalam penelitian sebagian besar sudah menerapkan pola hidup bersih dan menjaga kesehatan pribadinya. Meskipun dari hasil penelitian ada beberapa siswa yang masih kurang dalam menjaga kebersihan dan kesehatannya. Hal ini dapat dilihat dari indikator-indikator yang ada seperti kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata, kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan kuku, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan kaki dan tangan kesehatan pakaian, dan kesehatan reproduksi yang menunjukkan berada dalam kategori tinggi dan sehat.

4.3 KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dan kelemahan diantaranya:

1. Peneliti tidak menanyakan langsung kepada siswa saat mengisi kuesioner sehingga peneliti tidak mampu mengetahui kesungguhan dan kebenaran siswa dalam mengisi kuesioner yang diberikan.
2. Keterbatasan tenaga dan waktu penelitian mengakibatkan peneliti tidak mampu mengontrol kesungguhan responden dalam mengisi kuesioner.
3. Observasi yang dilakukan kepada siswa hanya dilakukan oleh peneliti yang secara ilmu klinis belum begitu menguasai dan keterbatasan yang dimiliki peneliti sebagai mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat siswa kelas atas (kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis masuk dalam kategori tinggi dengan rata-rata persentase 78,75%. Terdapat 2 aspek masuk dalam kategori sangat tinggi yaitu kesehatan kuku dan kesehatan reproduksi. Dan 8 aspek lainnya masuk dalam kategori tinggi yaitu kesehatan kulit, kesehatan rambut, kesehatan mata, kesehatan telinga, kesehatan hidung, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tangan, dan kesehatan pakaian.
2. Hasil observasi perilaku hidup sehat siswa masuk dalam kategori sehat dengan rata-rata persentase 79,70%. Terdapat 3 aspek masuk dalam kategori sangat sehat yaitu kesehatan kulit, kesehatan mata, dan kesehatan hidung. Dan 7 aspek lainnya masuk dalam kategori sehat yaitu kesehatan rambut, kesehatan telinga, kesehatan kuku, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tangan, kesehatan pakaian, dan kesehatan reproduksi.

5.2 SARAN

Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1) Bagi Siswa

Bagi siswa hendaknya dapat mempertahankan kebiasaannya untuk berperilaku hidup sehat dan dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari baik di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat agar dapat terhindar dari berbagai penyakit.

2) Bagi Guru

Guru hendaknya lebih memperhatikan kesehatan pribadi siswa dan selalu memberikan bimbingan serta pengarahan kepada siswa untuk menjaga kesehatannya dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini.

3) Bagi Sekolah

Sekolah sebaiknya lebih menekankan siswa untuk berperilaku hidup sehat di lingkungan sekolah dengan memberikan pengertian kepada siswa bahwa menjaga kesehatan pribadi sangat penting bukan hanya untuk dirinya sendiri melainkan untuk orang lain disekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ampera, D., & Sari, P. (2017). Model Pembelajaran Berbasis IDI (*Instructional Development Institute*) Perawatan Tangan Dan Mewarnai Kuku. *Jurnal Pendidikan Tata Rias*, 66-72.
- Anggowarsito, J. L. (2018). Kuku Sebagai Petunjuk Penyakit Lain. *Jurnal Widya Medika*, 123-142.
- Anhusadar,L., & Islamiyah, I. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 463-457.
- Apriani, L., & Gazali, N. (2018). Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar. *Jurnal Keolahragaan*. 6(1), 20-28.
- Budiono, M.A., & Sulistyowati, M. (2014). Peran Uks (Usaha Kesehatan Sekolah) Dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal Promkes*. (2)1, 58-65.
- Ediyarsari, P., Sudana, I.M., & Rahayu, S.R. (2020). Comparison of the Effectiveness of Movie Media and Puppet Story toward Dental and Oral Hygiene in Elementary School Students in Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 5(2).
- Faizal, E. (2012). Case Based Reasoning Diagnosis Penyakit Mata. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Computer*, 10(2), 26-37.
- Fatmasari, F.H., & Asmaul, R. (2019). Pemanfaatan Limbah Rambut Sebagai Bahan Tambahan Pengganti Sasakan (*Subalan*) Pada Sanggul Modern. *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian*. 488-491.
- Fattah, N., Mallongi, A., & Arman. (2016). Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Pasien Di Puskesmas Tabaringan Makassar. *Jurnal Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia*, 34-43.
- Fauzi, L., Anggorowati, L., & Heriana, C. (2016). Skrining Kelainan Refraksi Mata Pada Siswa Sekolah Dasar Menurut Tanda dan Gejala. *Journal of Health Education*, 1(1), 78-84.
- Irawan, E. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 26-31.
- Iwawo, R., Mengko, S., & Dehoop, J. (2015). Survey Kesehatan Hidung Anak Bersehati Komunitas Dinding Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 3(2), 717-720.

- Judha, M., Erwanto, R., & Retnaningsih, L.N. (2012). *Anatomi Dan Fisiologi Rangkuman Sederhana Belajar Anatomo Dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Dan Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Junianto, A.R.D., & Juanita, D.H.N. (2017). Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Berdasarkan Letak Geografis di Pesisir Dan Kota (Studi Pada Siswa Kelas IV SDN VII Brondong di Kabupaten Lamongan dan Siswa Kelas IV SDN IV Jetis di Kabupaten Lamongan). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 05(01), 6-11.
- Kody, M.M., & Landi, M. (2016). Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1.1(1), 47-55.
- Korompis, A.M., Tumbel, R.E.C., & Mengko, S.K. (2018). Kesehatan Telinga di Sekolah Dasar Negeri 11 Manado, *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 6(1), 46-49.
- Kusmiyati, Muhlis, & Bachtiar, I. (2019). Penyuluhan Tentang Kebersihan Diri Untuk Menjunjang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SMPN 2 Gunungsari. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 13-16.
- Leibler, J.H., Nguyen, D.D., Leon, C., Gaeta, J.M., & Perez, D. (2017). Personal Hygiene practices among urban homeless persons in Boston, MA. *International Journal of environmental research and public health*, 14(8), 928
- Marmi. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Murnalis & Yanita, M. 2019. Manfaat Lidah Buaya Sebagai Masker Untuk Perawatan Kulit Tangan Kering. *Jurnal Pendidikan dan Keluarga*. 11(1), 53-62.
- Nashruddiin, A., & Nurhayati, F. (2019). Profil Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 07(03), 85-90.
- Nur, F.M., & Megawati. (2017). Penerapan Pendekatan *Contextual Teaching and Learning (CTL)* Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Alat Indra Manusia di Kelas IV SDN 2 Kutablang. *JESBIO*, 6(1), 24-28.
- Permendikbud Tahun 2016 Nomor 024 Lampiran 21 Penjaskes SD.
- Pintauli, S. (2010). Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP di Medan. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 16(4), 376-390.
- Purbantara, A. (2013). Survey Kebersihan Pribadi Siswa di Sekolah Dasar Negeri Dalam Wilayah Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Semarang Tahun Ajaran 2012/2013. Skripsi UNNES.

- Putro, G.S., & Wahjuni, E.S. (2019). Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa SDN Sugihwaras 3 Dengan Siswa MI Sururiyah Kecamatan Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 07(03), 173-177.
- Rahayuningsih, A. (2016). Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Pribadi Siswa Kelas 4 Dan 5 Sekolah Inklusi SD Negeri Gadingan Kecamatan Wates Kabupaten Kulonprogo Tahun 2015/2016. Skripsi UNY.
- Rahman, A., Tosepu, R., et al. (2018). Personal Hygiene, Sanitation And Food Safety Knowledge Of Food Workers At The University Canteen In Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 4(4), 154-161.
- Rapp, L., Maret, D., Diemer, F., & Lacoste Ferre, M.H. (2019). Dental Caries in Geriatric Dentistry: An Update for Clinicians. *Int J Oral Dent Health*, 5, 080.
- Romadhon, N.L.G., Irianto, S., & Anggoro, S. (2019). Kendala Guru dalam Pelaksanaan Penilaian Portopolio pada Kurikulum 2013 Di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 12(2), 181-188.
- Sahudi, U. (2017). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Pribadi Dengan Perilaku Hidup Sehat Pada Siswa. *Jurnal Educatio FKIP UNMA*, 3(1), 26-30.
- Sari, R.M. (2010). Hubungan Pengetahuan Perawatan Rambut Pasca Pelurusan (*Rebonding*) Dengan Kesehatan Rambut Mahasiswa Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang. *Jurnal Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang*, 1-13.
- Selviyanti, A.S., Sondakh. A., & Tumbel, R.E.C. (2016). Kesehatan Telinga Pada Anak SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4(1), 275-278.
- Setiawan, D.K., & Muhammad, H.N. (2017). Survei Kemampuan Motorik Siswa Sekolah Dasar Negeri Tahun Ajaran 2014-2015 (Studi Pada Siswa Kelas IV, V, VI SDN Kuturejo II Kertosono). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 05(01), 12-20.
- Setiawan, M.F. (2010). Tingkat Kebisingan Pada Perumahan di Perkotaan. *Jurnal Teknik Sipil dan Perencanaan*, 12(2), 191-201.
- Silalahi, V., & Putri, R.M. (2017). *Personal Hygiene* Pada Anak SD Negeri Merjosari 3. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 2(2), 15-23.
- Soenarjo, R.J. (2008). *UKS Usaha Kesehatan Sekolah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sudjana, B., Afriandi, I., & Djais, J.T. (2016). Correlation of Personal Hygiene Knowlegde, Attitude and Practies among School Children in Sumedang, Indonesiaa. *Althea Medical Journal*, 3(4), 549-555.

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaiman. (2016). *Strategi Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan dengan Pendekatan Sistem*. Semarang: CV. Swadaya Manunggal, Digital and Offset Printing.
- Susanto, I., & Fitriana, N. (2015). Dukungan Orang Tua Dengan Perilaku Cuci Tangan dan Gosok Gigi Pada Anak di TK ABA Kepiton, Kulon Progo. *Jurnal ners dan kebidanan Indonesia*, 3(1), 43-47.
- Tribuwono Cecep & Pusphandani, M.E. (2013). *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tumbol, A.R., Tumbel, R.E.C., & Palandeng, O.I. (2015). Survey Hidung Pada Masyarakat Pesisir Pantai Bahu. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3(1), 39-43.
- Wicaksono, D.C., & Nurhayati, F. (2013). Survey Kemampuan Motorik Siswa Sekolah Dasar Muhammadiyah Kelas IV Se-Kecamatan Taman Sidoarjo Tahun 2012-2013 . *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 01(01), 98-103.
- Widodo, S.T.M., & Nita, V. (2019). Penerapan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. 7(1). 50-56.
- Widowati, E. (2011). Getaran Benang Lusi Terhadap Kelelahan Mata. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1-6.
- Widyasofi, A., & Juanita D.H.N. (2018). Profil Kesehatan Pribadi Siswa SD Negeri 1, 2, 3 Dan 4 Miji Mojokerto Studi Pada Peserta Didik Kelas 2 SD Negeri 1, 2, 3 Dan 4 Miji Mojokerto. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 06(02), 236-241.
- Wijaya, C., Bedjo, B., & Kurniawan, D. (2018). Perancangan Buku Fotografi Edukatif Tentang Permasalahan Rambut dan Perawatannya Untuk Pria dan Wanita Usia 25-30 Tahun. *Jurnal Desain Komunikasi Visual Fakultas Seni dan Desain*, 1-7.
- Wirasasmita Ricky. (2014). *Ilmu Urai Olahraga II Optimalisasi Pengembangan Kemampuan Melalui Konsepsi Keolahragaan*. Bandung: Alfabeta.
- Yamistada. G., & Novita, J.S. (2017). Analisis Hygiene Perorangan Terhadap Kontaminasi Telur Cacing Pada Kuku Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Puskesmas Tahlul Yaman Kota Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 106-113.
- Yuda, D.I., & Prihanto, J.B. (2017). Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Sebagai Dampak Materi Pendidikan Kesehatan Kesehatan Antara di Sekolah Umum Dengan Sekolah Berbasis Agama. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 05(01), 140-144.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing



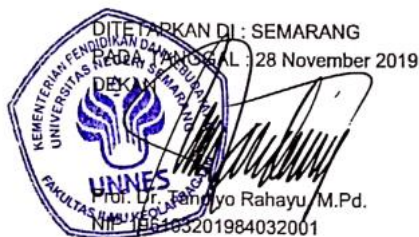
**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Nomor: 19982/UN37.1.6/PT/2019**

**Tentang
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER
GASAL/GENAP
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

- Menimbang** : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Jasmani Kes. & Rekreasi/PJKR Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Jasmani Kes. & Rekreasi/PJKR Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES
3. SK. Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;
- Menimbang** : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Jasmani Kes. & Rekreasi/PJKR Tanggal 20 November 2019
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** :
PERTAMA : Menunjuk dan menugaskan kepada:
Nama : Dr. Tri Rustiadi M.Kes.
NIP : 196410231990021001
Pangkat/Golongan : Pembina - IV/a
Jabatan Akademik : Lektor Kepala
Sebagai Pembimbing
Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :
Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
NIM : 6102416037
Jurusan/Prodi : Jasmani Kes. & Rekreasi/PJKR
Topik : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS SEKOLAH DASAR DI KECAMATAN TULIS
- KEDUA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Tembusan
1. Wakil Dekan Bidang Akademik
2. Ketua Jurusan
3. Petinggal

6102416037
FM-03-AKD-24/Rev. 00



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Keolahragaan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Gedung Dekanat FIK Kampus UNNES Sekaran Gunungpati Semarang 50229
Telepon +6224-8508007, Faksimile +6224-8508007
Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/2787/UN37.1.6/LT/2020 02 Maret 2020
Hal : Izin Penelitian


Yth. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Batang
Jl. Veteran No.10 Bogoran Kauman Kec. Batang Kabupaten Batang Jawa Tengah 51216

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Yyun Fitriani Santoso
NIM : 6102416037
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar), S1
Semester : Genap
Tahun akademik : 2019/2020
Judul : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV) SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian skripsi di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 2 Maret s.d 2 April 2020.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.


a.n. Dekan FIK
Wakil Dekan Bid. Akademik,
Dr. dr. Maulul Azam, M.Kes.
NIP. 197211192001121001

Tembusan:
Dekan FIK;
Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 511 780 751 R

Sistem Informasi Surat Dinies - UNNES (2020.03.07 11:53:40)

Lanjutan lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Gedung Dekanat FIK Kampus UNNES Sekaran Gunungpati Semarang 50229
 Telepon +6224-8508007, Faksimile +6224-8508007
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/2785/UN37.1.6/LT/2020 02 Maret 2020
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala SD Negeri Simbangjati
 Dukuh Karanganyar Desa Simbangjati Kec. Tulis Kab. Batang Jawa Tengah 51261

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Yyun Fitriani Santoso
 NIM : 6102416037
 Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar), S1
 Semester : Genap
 Tahun akademik : 2019/2020
 Judul : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV) SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian skripsi di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 2 Maret s.d 2 April 2020.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.



Tembusan:
 Dekan FIK;
 Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 157 475 021 0

Sistem Informasi Surat Dinas - UNNES (2020.03.02 11:47:46)

Lanjutan lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Gedung Dekanat FIK Kampus UNNES Sekaran Gunungpati Semarang 50229
 Telepon +6224-8508007, Faksimile +6224-8508007
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/2783/UN37.1.6/LT/2020 02 Maret 2020
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala SD Negeri Kenconorejo 02
 Jln. Desa Kenconorejo Desa Kenconorejo Kec. Tulis Kab. Batang Jawa Tengah 51261

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Yuyun Fitriani Santoso
 NIM : 6102416037
 Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar), S1
 Semester : Genap
 Tahun akademik : 2019/2020
 Judul : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV) SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian skripsi di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 2 Maret s.d 2 April 2020.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.


 Dekan FIK,
 Dekan Bid. Akademik,
 Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes.
 NIP 197511192001121001

Tembusan:
 Dekan FIK;
 Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 171 284 839 3

Sistem Informasi Surat Dinies - UNNES (2020.02.02 11:42:46)

Lanjutan lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Gedung Dekanat FIK Kampus UNNES Sekaran Gunungpati Semarang 50229
 Telepon +6224-8508007, Faksimile +6224-8508007
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/2798/UN37.1.6/LT/2020 02 Maret 2020
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala SD Negeri Kedungsegog 01
 Jln. Kedungsegog Desa Kedungsegog Kec. Tulis Kab. Batang Jawa Tengah 51261

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Yuyun Fitriani Santoso
 NIM : 6102416037
 Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar), S1
 Semester : Genap
 Tahun akademik : 2019/2020
 Judul : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV) SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian skripsi di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 2 Maret s.d 2 April 2020.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.


 Dr. H. Mahalul Azam, M.Kes.
 NIP 197511192001121001

Tembusan:
 Dekan FIK;
 Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 365 R94 017 R

Sistem Informasi Surat Dinas - UNNES 2020 03 02 11:46:59

Lanjutan lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Gedung Dekanat FIK Kampus UNNES Sekaran Gunungpati Semarang 50229
 Telepon +6224-8508007, Faksimile +6224-8508007
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/2786/UN37.1.6/LT/2020
 Hal : Izin Penelitian

02 Maret 2020

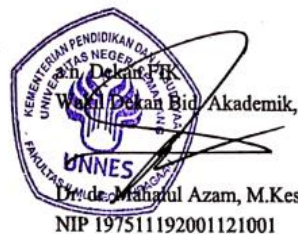
Yth. Kepala SD Negeri Kenconorejo 03
 Dukuh Wonorejo Desa Kenconorejo Kec. Tulis Kab. Batang Jawa Tengah 51261

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Yuyun Fitriani Santoso
 NIM : 6102416037
 Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar), S1
 Semester : Genap
 Tahun akademik : 2019/2020
 Judul : TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV) SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS KABUPATEN BATANG TAHUN 2020

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian skripsi di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 2 Maret s.d 2 April 2020.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.


 Wakil Dekan Bidang Akademik,
 Ude Mahatul Azam, M.Kes.
 NIP 197511192001121001

Tembusan:
 Dekan FIK;
 Universitas Negeri Semarang



Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Veteran No. 10 Batang 51211 Telp/Fax. (0285) 392344
Email : kesbangpol@batangkab.go.id

Batang, 9 Maret 2020

Nomor : 070/ 083 / III /2020
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala BAPELITBANG
Kabupaten Batang
di
B A T A N G

Berdasarkan surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Nomor : B/2787/UN.1.6/LT/2020 tanggal 2 Maret 2020 perihal Permohonan Ijin Penelitian yang dilaksanakan oleh :

- | | |
|----------------------|---|
| 1. N A M A | : Yuyun Fitriani Santoso |
| 2. PEKERJAAN | : Mahasiswa |
| 3. ALAMAT | : Dukuh Wonorejo Rt 014/ Rw 004 Kelurahan Konconorejo
Kecamatan Tulis |
| 4. PENANGGUNG JAWAB | : Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes |
| 5. MAKSUD DAN TUJUAN | : Ijin Melaksanakan Penelitian guna menyusun skripsi dengan judul proposal " Tingkat Kesehatan Pribadi Siswa Kelas Atas (Kelas IV) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang" |
| 6. PELAKSANAAN | : 9 Maret s.d 9 April 2020 |
| 7. LOKASI | : Kabupaten Batang |

Dengan ini menyatakan tidak keberatan untuk diberikan ijin Penelitian kepada yang berkepentingan dengan syarat memenuhi semua peraturan dan perundang-undangan yang berlaku di wilayah setempat.

Dengan pelaksanaan tersebut diwajibkan ikut membantu keamanan dan ketertiban umum serta mentaati tata tertib/ketentuan-ketentuan kehidupan masyarakat yang berlaku di wilayah setempat.

Setelah yang bersangkutan menyelesaikan kegiatan tersebut, segera menyerahkan hasilnya kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Batang dalam batas waktu selambat-lambatnya 1 (satu) bulan.

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya.

Ptt.KEPALA BADAN KESBANGPOL
KABUPATEN BATANG
Kasubag Umum dan Kepegawaian

BYAH WIDAYATI, SE
Penata Tk. I
NIR-198706061990032014

Tembusan, kepada Yth :

1. Bupati Batang, ump dan sebagai laporan ;
2. Arsip

Lanjutan lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
BADAN PERENCANAAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Jl. RA. Kartini No. 1 Batang, 51215 Jawa Tengah, Telp. (0285) 391131, 392131 Fax. (0285) 391131

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 073/91/2020

- I. **DASAR** : a) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tanggal 21 Januari 2014.
 b) Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah Nomor 070/265/2004 tanggal 20 Februari 2004.
- II. **MENARIK** : Surat Kepala Kesbangpol Kabupaten Batang Nomor : 070/083/III/2020 Tanggal 9 Maret 2020 Perihal Permohonan Data KTTA dan Wawancara
- III. Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Batang, bertindak dan atas nama Bupati Batang menyatakan "TIDAK KEBERATAN" atas pelaksanaan penelitian/survei/praktek kerja lapangan/mencari data di wilayah Kabupaten Batang, yang akan dilaksanakan oleh :
1. Nama : **YUYUN FITRIANI SANTOSO**
 2. Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Negeri Semarang
 3. Alamat : Dukuh Wonorejo RT 014 RW 004 Desa Kenconorejo Kec. Tulis
 4. Penanggungjawab : **Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes**
 5. Maksud & tujuan : Ijin melaksanakan Penelitian guna menyusun skripsi dengan judul : **"Tingkat Kesehatan Pribadi Siswa Kelas Atas (Kelas VI) Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang"**
 6. Lokasi : Kabupaten Batang

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan Permohonan Data/penelitian/survei/praktek kerja lapangan/mencari data/program sosialisasi tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintah;
 - b. Sebelum melaksanakan Permohonan Data/penelitian/survei/praktek kerja lapangan/mencari data/program sosialisasi langsung kepada responden/masyarakat, maka harus terlebih dahulu melapor kepada penguasa/pimpinan setempat;
 - c. Setelah Permohonan Data/penelitian/survei/praktek kerja lapangan/mencari data/program sosialisasi selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Batang.
- IV. Surat Rekomendasi ini berlaku dari tanggal 9 Maret 2020 s/d 9 April 2020.

DIKELUARKAN DI : **B A T A N G**
 PADA TANGGAL : 9 Maret 2020

A.n. **BUPATI BATANG**
 KEPALA BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN
 PENGEMBANGAN KABUPATEN BATANG
 Kepala Bidang Litbang.



Tembusan: disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Kesbangpol Kab. Batang;
2.;
3. Arsip.

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT. DISDIKBUD KECAMATAN TULIS
SEKOLAH DASAR NEGERI SIMBANGJATI
Alamat : Desa Simbangjati, Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2/14/2020

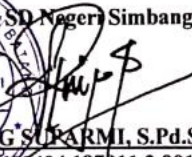
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NINING SUPARMI, S.Pd.SD
NIP : 19600404 197911 2 001
Pangkat /Gol / ruang : Pembina, IV/a
Jabatan : Kepala SD Negeri Simbangjati

Dengan ini menyatakan, bahwa :

Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
NIM : 6102416037
Alamat : Dk. Wonorejo Rt 14/04, Ds. Kenconorejo
Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261
Jabatan : Mahasiswa

Mahasiswa tersebut benar – benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Simbangjati pada hari/tanggal: Rabu, 11 Maret 2020.
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Simbangjati, 11 Maret 2020
Kepala SD Negeri Simbangjati

NINING SUPARMI, S.Pd.SD
NIP 19600404 197911 2 001

Lanjutan lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
 DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UPT. DISDIKBUD KECAMATAN TULIS
SEKOLAH DASAR NEGERI KENCONOREJO 02
 Alamat : Ds. Kenconorejo, Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/85/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUTRIYAH, S.Pd.SD
 NIP : 19680116 199301 2 001
 Jabatan : Kepala SD Negeri Kenconorejo 02

Dengan ini menyatakan, bahwa :

Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
 NIM : 6102416037
 Alamat : Dk. Wonorejo Rt 14/04, Ds. Kenconorejo
 Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261
 Jabatan : Mahasiswa

Mahasiswa tersebut benar – benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Kenconorejo 02 pada hari/tanggal: Rabu, 11 Maret 2020.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Kenconorejo, 11 Maret 2020
 Kepala SD Negeri Kenconorejo 02

 SUTRIYAH, S.Pd.SD
 NIP. 19680116 199301 2 001

Lanjutan lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT. DISDIKBUD KECAMATAN TULIS
SEKOLAH DASAR NEGERI KEDUNGSEGOG 01
Alamat : Desa Kedungsegog, Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421/004.1/ III/ 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SALAMAH, S.Pd
NIP : 19660707 198702 2 004
Pangkat /Gol / ruang : Pembina IV/a
Jabatan : Kepala SD Negeri Kedungsegog 01

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
NIM : 6102416037
Alamat : Dk. Wonorejo Rt 14/04, Ds. Kenconorejo
Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261
Jabatan : Mahasiswa

Mahasiswa tersebut benar – benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Kedungsegog 01 pada hari/tanggal: Kamis, 12 Maret 2020.
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Kedungsegog, 12 Maret 2020
Kepala SD Negeri Kedungsegog 01


SALAMAH, S.Pd
NIP. 19660707 198702 2 004

Lanjutan lampiran 4



**PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI KENCONOREJO 03
KECAMATAN TULIS**

Alamat : Dk. Wonorejo Ds. Kenconorejo Kec. Tulis Kab. Batang Kodepos 51261

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.2/013/III.2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : TUMINEM, S.Pd.SD
NIP : 19620624 198304 2 008
Jabatan : Kepala SD Negeri Kenconorejo 03
Alamat : SD Kenconorejo 03

Dengan ini menyatakan bahwa:
Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
NIM : 6102416037
Alamat : Dk. Wonorejo Rt 14/04, Ds. Kenconorejo, Kecamatan Tulis, Kabupaten Batang 51261
Jabatan : Mahasiswa

Mahasiswa tersebut benar-benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Kenconorejo 03 pada hari/tanggal : Jumat, 13 Maret 2020.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kenconorejo, 13 Maret 2020
Kepala SD Negeri Kenconorejo 03



TUMINEM, S.Pd.SD
NIP. 19620624 198304 2 008

Lampiran 5. Surat Tugas Panitia Ujian Sarjana



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Gedung F1, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
 Telepon: 024-8508007
 Laman: fik_unnes@telkom.net, surel: <http://fik.unnes.ac.id>

No. : T/7678/UN37.1.6/PT/2020
 Lamp. :
 Hal : Surat Tugas Panitia Ujian Sarjana

Dengan ini kami tetapkan bahwa ujian Sarjana Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk jurusan Jasmani Kes. & Rekreasi adalah sebagai berikut:

- I. Susunan Panitia Ujian:
- a. Ketua : Prof. Dr. Tandiy Rahayu, M.Pd.
 - b. Sekretaris : Dr. Rumini, M. Pd.
 - c. Pembimbing Utama : Dr. Tri Rustiadi, M. Kes.
 - d. Penguji : 1. Drs. Cahyo Yuwono, M. Pd.
2. Agus Raharjo, S. Pd., M. Pd.
- II. Calon yang diuji:
- Nama : YUYUN FITRIANI SANTOSO
 - NIM/Jurusan/Program Studi : 6102416037/Jasmani Kes. & Rekreasi
/Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (Pendidikan Guru Pendidikan Jas
: TINGKAT KESEHATAN PRIBADI SISWA KELAS ATAS (KELAS IV)
SEKOLAH DASAR DI GUGUS YOS SUDARSO KECAMATAN TULIS
KABUPATEN BATANG TAHUN 2020
 - Judul Skripsi
- II. Waktu dan Tempat Ujian:
- Hari/Tanggal : Rabu / 16 September 2020
 - Jam : 12:30:00
 - Tempat : Lab. PJKR, Meja 3
 - Pakaian :

Semarang,
 Dekan,



Tembusan
 1. Ketua Jurusan JASMANI KES. & REKREASI
 2. Calon yang diuji

Prof. Dr. Tandiy Rahayu, M.Pd.
 NIP 196103201984032001



6102416037

Lampiran. 6. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

IDENTITAS SISWA

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Asal sekolah :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah identitas terlebih dahulu.
2. Baca dengan cermat pernyataan yang tersedia.
3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan kesehatan pribadi anda.

Selalu : Jika pernyataan tersebut rutin dilakukan.

Sering : Jika pernyataan tersebut hampir selalu dilakukan.

Kadang-kadang : Jika pernyataan tersebut jarang dilakukan.

Tidak pernah : Jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan.

4. Jawab pernyataan tersebut dengan jujur sesuai dengan keadaan diri masing-masing.

Berilah tanda silang (X) pada jawaban a, b, c, atau d sesuai dengan kondisi pribadi anda!

1. Apakah kamu mandi dua kali dalam sehari?

a. Selalu	c. Kadang-kadang
b. Sering	d. Tidak pernah
2. Apakah kamu merawat kesehatan kulit agar tidak kering dengan menggunakan *hand body* atau pelembab lainnya?

a. Selalu	c. Kadang-kadang
b. Sering	d. Tidak pernah
3. Apakah ketika kamu mandi menggunakan sabun mandi?

Lanjutan lampiran 6

- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
4. Apakah kamu selalu mengeringkan badan setelah mandi?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
5. Apakah kamu keramas dengan sampo minimal dua kali dalam seminggu?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
6. Apakah kamu menggunakan topi untuk melindungi kepala ketika beraktivitas di bawah terik sinar matahari?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
7. Apakah kamu menyisir atau merapikan rambut sesudah mandi?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
8. Apakah kamu selalu mencuci rambut setelah beraktivitas pada/ setelah olahraga?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
9. Apakah kamu memotong rambut ketika sudah panjang?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
10. Apakah kamu membaca dengan posisi duduk tegak?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
11. Apakah kamu memakan makanan yang mengandung vitamin A untuk menjaga kesehatan mata?

Lanjutan lampiran 6

- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
12. Apakah kamu menjaga jarak ketika menonton TV atau komputer?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
13. Apakah kamu tidak mengusap bagian mata ketika debu masuk ke mata?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
14. Apakah kamu teratur memeriksakan mata kalian dalam waktu minimal 6 bulan sekali?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
15. Apakah kamu membersihkan telinga ketika sudah mulai kotor?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
16. Untuk mencegah agar telinga tetap sehat, apakah kamu selalu membersihkannya dalam waktu 1 sampai 2 kali dalam seminggu?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
17. Ketika mandi apakah telinga anda selalu dibersihkan?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
18. Apakah ketika mandi lubang hidung kamu selalu dibersihkan?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
19. Apakah kamu menggunakan masker ketika berada di tempat berdebu?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
20. Apakah kamu membersihkan hidung ketika mulai kotor?

Lanjutan lampiran 6

- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
21. Apakah kamu selalu menutup hidung bila ada udara berdebu atau mencium bau yang busuk?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
22. Apakah kamu memotong kuku ketika kuku mulai panjang?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
23. Apakah kalian selalu langsung membersihkan jika kuku kalian terdapat kotoran?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
24. Apakah kamu mencuci tangan dari debu yang menempel di sela-sela kuku dengan menggunakan sabun?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
25. Apakah kamu menggosok gigi sebelum tidur?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
26. Apakah kamu menggosok gigi dua kali setiap hari?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
27. Apakah kamu makan makanan yang mengandung vitamin C untuk menjaga kesehatan mulut?
- | | |
|-----------|------------------|
| a. Selalu | c. Kadang-kadang |
| b. Sering | d. Tidak pernah |
28. Apakah kamu selalu menggosok gigi pada pagi dan ketika hendak tidur?

Lanjutan lampiran 6

37. Apakah kamu selalu memakai celana dalam yang bersih agar terhindar dari penyakit?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
38. Apakah kamu selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar atau kecil?
- a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah

Lanjutan lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI

Nama :

Kelas :

Sekolah :

No	Aspek	Rubrik Penilaian	Skor			
			1 (TS)	2 (CS)	3 (S)	4 (SS)
1	Kesehatan Kulit	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak bersih, tidak halus, ada bercak merah, dan tidak lentur (1) • Bersih, tidak terlalu halus, dan ada bercak merah (2) • Bersih, halus, tidak ada bercak merah (3) • Bersih, halus, tidak ada bercak merah, dan lentur (4) 				
2	Kesehatan Rambut	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak hitam mengkilat, tidak lembut dan elastis, ujung rambut bercabang, dan mudah rontok (1) • Tidak terlalu hitam mengkilat, lembut dan elastis, dan ujung rambut bercabang (2) • Hitam mengkilat, lembut, elastis, ujung rambut tidak bercabang (3) • Hitam mengkilat, lembut dan elastis, ujung rambut tidak bercabang, tidak rontok (4) 				

3	Kesehatan Mata	<ul style="list-style-type: none"> • Mata merah, ada bercak putih bulat, mata berair (1) • Tidak kemerah-merahan, mata berair (2) • Tidak kemerah-merahan, tidak ada bercak putih (3) • Mata tidak merah, tidak ada bercak putih, tidak berair (4) 				
4	Kesehatan Telinga	<ul style="list-style-type: none"> • Lubang telinga kotor, telinga luar kotor, telinga dalam kotor (1) • Lubang telinga tidak terlalu bersih, dan telinga bagian luar tidak bersih (2) • Lubang telinga selalu bersih (3) • Lubang telinga bersih, telinga luar bersih (4) 				
5	Kesehatan Hidung	<ul style="list-style-type: none"> • Lubang hidung kotor, rambut tidak tumbuh dengan normal (1) • Lubang hidung terdapat kotoran, rambut tumbuh dengan normal (2) • Lubang hidung bersih dari kotoran (3) • Lubang hidung bersih dari kotoran, rambut hidung tumbuh dengan normal (4) 				
6	Kesehatan Kuku	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak kuat, tidak berwarna kemerahan, permukaan tidak licin, 				

		<p>tidak kenyal, tidak melengkung, tidak bersih (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mudah patah, berwarna kemerahan, permukaan tidak terlalu licin, tidak terlalu bersih (2) • Kuat, berwarna kemerahan, permukaan licin (3) • Kuat, berwarna kemerahan, permukaan licin, kenyal, melengkung, bersih (4) 				
7	Kesehatan Gigi dan Mulut	<ul style="list-style-type: none"> • Mulut dan gigi tidak bersih, mulut berbau, lidah dan bibir pecah-pecah, gigi berlubang (1) • Mulut dan gigi tidak terlalu bersih, tidak berbau, bibir pecah-pecah, gigi berlubang (2) • Mulut dan gigi bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah (3) • Mulut dan gigi bersih, tidak berbau, lidah dan bibir tidak pecah-pecah, gigi tidak berlubang (4) 				
8	Kesehatan Kaki dan Tangan	<ul style="list-style-type: none"> • Tangan tidak bersih, tidak mencuci tangan, kaki berbau, kaki tidak bersih, tidak menggunakan alas kaki (1) • Tangan tidak terlalu bersih, kaki bersih, tidak menggunakan menggunakan alas kaki (2) 				

		<ul style="list-style-type: none"> • Tangan bersih, kaki bersih, menggunakan alas kaki (3) • Tangan bersih, mencuci tangan setelah aktivitas, kaki tidak berbau, kaki bersih, menggunakan alas kaki (4) 				
9	Kesehatan Pakaian	<ul style="list-style-type: none"> • Pakaian tidak bersih, kusut, dan berdebu (1) • Pakaian tidak terlalu bersih, sedikit bedebu (2) • Pakaian bersih tetapi sedikit terdapat kotoran (3) • Pakaian bersih, tidak kusut, dan tidak berdebu (4) 				
10	Kesehatan Reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil, tidak berolahraga, tidak mengkonsumsi makanan sehat (1) • Tidak selalu membersihkan alat kelamin ketika buang air kecil, mengkonsumsi makanan yang kurang sehat (2) • Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil, berolahraga (3) • Selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air besar atau kecil, berolahraga, mengkonsumsi 				

		makanan sehat (4)				
--	--	-------------------	--	--	--	--

Keterangan:

SS	= Sangat Sehat	diberi skor	4
S	= Sehat	diberi skor	3
CS	= Cukup Sehat	diberi skor	2
TS	= Tidak Sehat	diberi skor	1

Lanjutan lampiran 6. Contoh Gambar Lembar Observasi

<p><u>Bercak merah pada kulit</u></p>  <p>Sumber: https://www.popmama.com/amp/life/health/adeline-kinanti/ruam-kulit-bisa-jadi-penyebab-penyakitini , di unduh pada 17-9-3020, pk. 14.29</p>	<p><u>Kulit tidak halus</u></p>  <p>Sumber: https://www.99.co/blog/indonesia/mengobati-kulit-tangan-mengelupas/ , di unduh pada 17-9-2020, pk. 14.45</p>
<p><u>Kulit halus</u></p>  <p>Sumber: https://www.grid.id/amp/04899820/pada-kulit-tangan-tiba-tiba-muncul-bintik-cokelat-jangan-panikbegini-solusinya , di unduh pada 17-9-2020, pk. 14.48</p>	<p><u>Rambut bercabang</u></p>  <p>Sumber: https://ayanasalonmuslimah.com/mengatasi-rambut-rusak-dan-bercabang/ , di unduh pada 17-9-2020, pk. 14.55</p>
<p><u>Rambut rontok</u></p>  <p>Sumber: https://www.halodoc.com/artikel/jangan-abaikan-ini-5-penyebab-rambut-rontok-di-usia-20an , di unduh pada 17-9-2020, pk. 14.58</p>	<p><u>Mata merah</u></p>  <p>Sumber: https://parenting.orami.co.id/magazine/amp/kenali-4-penyebab-mata-merah-padaanak/ , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.00</p>
<p><u>Mata berair</u></p>	<p><u>Mata tidak merah</u></p>



Sumber: <https://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190826152427-255-424734/penyebab-dan-caramenghentikan-mata-berair> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.14



Sumber: <https://www.sehatq.com/artikel/ingin-mata-cantik-nan-sehat-ikuti-cara-menjaga-kesehatan-mataini/amp> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.18

Lubang hidung kotor



Sumber: <https://rs-alirsyadsurabaya.co.id/begini-cara-aman-bersihkan-hidung-bayi-yang-pilek/> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.24

Hidung bersih



Sumber: <https://klinikrespirasimalang.com/news/198-11-cara-menjaga-kesehatan-dan-kebersihan-hidung> , di unduh pada 17-9-2020, pk 15.26

Kuku kotor



Sumber: <https://linisehat.com/loh-4-alasan-kenapa-kamu-wajib-potong-kuku/kuku-kotor/> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.28

Kuku tidak licin



Sumber: <https://www.alodokter.com/mengantisipasi-penyakit-dari-struktur-kuku-bergelombang> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.32

Kuku bersih



Gigi berlubang



<p>Sumber: https://www.inspiradata.com/amp/waspada-ini-jenis-kuku-tidak-sehat-yang-timbulkan-penyakit/ , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.34</p>	<p>Sumber: https://m.klikdokter.com/penyakit/gigi-berlubang , di unduh pada 17-9-2020 pk. 15.35</p>
<p><u>Bibir pecah-pecah</u></p>  <p>Sumber: https://www.dokter.id/berita/bebas-bibir-pecah-pecah-dengan-cara , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.37</p>	<p><u>Bau mulut</u></p>  <p>Sumber: https://m.klikdokter.com/amp/2699338/cara-mengatasi-bau-mulut , di unduh pada 17-9-2020, pk. 15.40</p>
<p><u>Gigi bersih</u></p>  <p>Sumber: https://health.detik.com/hidup-sehat-detikhealth/d-1643869/cara-tepat-bikin-gigi-bersih , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.03</p>	<p><u>Mencuci tangan</u></p>  <p>Sumber: https://linisehat.com/tangan-kotor-adalah-sumber-penyakit-yuk-cuci-tangan , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.06</p>
<p><u>Tangan kotor</u></p>  <p>Sumber: https://pixabay.com/id/photos/tangan-kotor-tangan-kotor-4353743/ , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.08</p>	<p><u>Kaki bersih</u></p>  <p>Sumber: https://www.pikiran-rakyat.com/belia/amp/pr-01334861/tips-melembutkan-kaki-yang-kasar-dankering-dengan-3-cara-mudah , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.11</p>
<p><u>Pakaian kotor</u></p>	<p><u>Pakaian kusut</u></p>



Sumber:
<https://m.medcom.id/amp/GNGL3Ozb-ini-alasan-mengapa-kutu-kasur-banyak-ditemukan-di-pakaiankotor> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.15



Sumber: <https://magazine.job-like.com/terlihat-tidak-profesional-saat-ke-kantor/amp/> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.15

Pakaian bersih



Sumber:
<https://berlianlaundrys.blogspot.com/2015/03/tips-menyeterika-pakaian-baju.html?m=1> , di unduh pada 17-9-2020, pk. 19.21

Telinga kotor



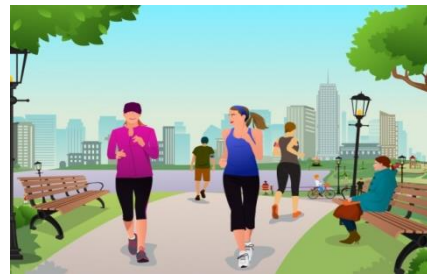
Sumber: <https://youtu.be/s5DIM0byct0>

Telinga bersih



Sumber:
<https://m.klikdokter.com/amp/3624088/telenga-haruskah-dibersihkan-setiap-hari> , di unduh pada 18-9-2020, pk. 05.56

Berolahraga



Sumber:
<https://mmc.kalteng.go.id/berita/read/1889/manfaat-berolahraga-di-bulan-puasa> , di unduh pada 18-9-2020, pk. 15.54

Lanjutan lampiran 7

Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	38

Lampiran 8. Data Hasil Penelitian

Kuesioner

No	Resp	Kls	L/P	Pernyataan																																		Total								
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		35	36	37	38				
1	A1	IV	2	4	1	4	4	1	2	4	1	2	4	4	4	4	1	4	4	4	2	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	122		
2	A2	IV	2	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	136	
3	A3	IV	1	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	135
4	A4	IV	1	4	4	4	4	1	3	4	1	4	3	2	4	4	1	4	2	2	2	3	4	4	4	4	2	4	2	2	1	4	4	4	2	2	3	1	3	4	4	4	4	112		
5	A5	IV	2	4	1	4	4	4	2	4	2	2	4	2	4	1	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	130		
6	A6	IV	1	4	4	4	4	1	1	4	1	4	4	1	3	1	1	3	3	2	1	1	4	4	4	3	3	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	4	4	4	4	97			
7	A7	IV	2	4	1	4	3	2	2	4	2	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	128		
8	A8	IV	2	4	1	4	3	1	2	4	2	3	3	3	4	1	2	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	4	123		
9	A9	IV	2	4	2	4	4	1	2	4	2	2	3	4	4	1	2	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	127		
10	A10	IV	1	4	1	4	4	2	1	4	3	2	4	3	3	2	4	4	2	1	1	4	4	3	4	4	1	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115		
11	A11	IV	1	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	136	
12	A12	IV	1	4	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	105	
13	A13	IV	2	4	1	4	4	4	3	4	2	2	4	2	3	1	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128	
14	A14	IV	1	4	2	4	4	3	2	3	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	114		
15	A15	IV	1	4	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140	
16	A16	IV	1	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	138		
17	A17	IV	1	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	137	
18	A18	IV	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140	
19	A19	IV	1	2	2	4	4	2	2	4	2	3	4	1	2	4	1	4	2	3	1	2	4	3	3	4	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	98			
20	A20	IV	2	4	1	4	4	1	1	4	1	2	1	2	4	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	4	2	4	1	4	4	2	4	2	2	4	3	2	93		
21	A21	IV	2	4	1	4	4	3	2	4	1	3	4	3	4	2	1	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	1	4	4	4	4	4	118			
22	A22	IV	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	133	
23	A23	IV	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	87				
24	A24	IV	1	4	1	4	4	1	2	1	2	4	4	2	2	1	1	2	1	4	3	3	3	4	4	4	1	2	4	2	4	1	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	105		
25	A25	IV	2	4	1	4	4	4	1	4	1	4	2	4	4	4	1	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	131	
26	A26	IV	1	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	1	1	1	4	3	4	2	1	2	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115		
27	A27	IV	2	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	128		
28	A28	IV	2	4	2	4	3	4	2	3	2	1	4	4	3	4	2	4	3	2	4	1	4	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	4	119		
29	A29	IV	2	4	2	4	4	1	1	4	1	2	2	2	4	1	4	1	2	2	1	4	2	4	4	3	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	94		
30	A30	IV	2	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	128		
31	A31	IV	2	4	2	4	3	4	2	3	4	1	4	4	4	4	2	4	3	2	3	2	4	4	4	2	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	120			
32	A32	IV	1	2	1	4	4	2	2	4	2	4	2	4	4	1	4	2	2	2	4	2	4	4	4	2	2	2	2	2	1	4	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	100		
33	A33	IV	1	4	1	4	4	2	2	4	1	4	3	2	4	4	1	3	2	3	2	1	4	4	3	4	2	2	4	1	3	1	3	2	2	4	3	4	4	4	4	2	107			
34	A34	IV	2	4	2	4	4	2	2	4	1	2	2	2	4	4	1	4	4	2	1	1	2	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	4	4	2	98			
35	A35	IV	2	4	2	4	4	2	2	4	1	1	2	2	4	4	1	4	4	2	1	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	2	95	
36	A36	IV	2	4	3	4	4	4	2	4	3	3	4	1	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	1	4	1	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	126		
37	A37	IV	2	4	4	4	4	1	1	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	128		
38	A38	IV	2	4	3	4	3	3	2	4	3	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	2	4	4	2	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	127			
39	A39	IV	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	148		
40	A40	IV	1	4	2	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	3	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	3	3	2	4	4	2	2	1	2	4	4	4	112		
41	A41	IV	2	4	4	4	4	3	4	1	4	3	4	3	3	1	4	4	3	4	1	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	128			
42	A42	IV	P	3	4	4	1	3	3	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	4	3	2	4	2	4	2	4	127	

Lanjutan lampiran 8

Observasi

No	Resp	Kesehatan Pribadi										Total
		K. kulit	K. rambut	K. mata	K. telinga	K. hidung	K. kuku	K. gigi	K. tangan	K. pakaian	K. reproduksi	
1	R-1	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	35
2	R-2	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	36
3	R-3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	33
4	R-4	3	2	3	2	3	4	2	2	2	3	26
5	R-5	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	36
6	R-6	3	2	4	2	4	3	2	4	3	3	30
7	R-7	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	37
8	R-8	4	3	3	4	4	2	2	3	4	3	32
9	R-9	4	4	4	4	2	4	2	3	4	3	34
10	R-10	4	4	4	3	3	4	1	4	3	3	33
11	R-11	4	4	4	3	4	2	4	4	3	3	35
12	R-12	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37
13	R-13	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	34
14	R-14	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	22
15	R-15	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	32
16	R-16	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	25
17	R-17	4	4	2	2	4	4	2	3	4	4	33
18	R-18	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
19	R-19	3	4	3	2	4	2	2	3	3	3	29
20	R-20	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	34
21	R-21	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	36
22	R-22	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	34
23	R-23	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	37
24	R-24	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	32
25	R-25	4	4	3	4	2	3	3	4	2	3	32
26	R-26	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	30
27	R-27	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38
28	R-28	3	2	3	2	4	3	3	4	3	4	31
29	R-29	3	2	3	4	4	3	4	4	3	2	32
30	R-30	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	30
31	R-31	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	32
32	R-32	4	4	4	2	3	2	2	3	2	3	29
33	R-33	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	32
34	R-34	4	3	3	3	4	2	2	4	3	4	32
35	R-35	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	35
36	R-36	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	30
37	R-37	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	29
38	R-38	4	3	3	4	3	2	3	2	2	3	29
39	R-39	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	24
40	R-40	2	2	3	2	3	2	2	2	1	3	22
41	R-41	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	32
42	R-42	3	2	4	3	4	3	3	2	2	3	29

Lampiran 9. Data Pensekoran Kuesioner Penelitian

No	Resp	L/P	K. Kulit					K. Rambut					K. Mata					K. Telinga					K. Hidung					K. Kuku					K. Gigi					K. Tangan					K. Pakaian					K. Reproduksi					Total
			1	2	3	4	Σ	5	6	7	8	9	Σ	10	11	12	13	14	Σ	15	16	17	Σ	18	19	20	21	Σ	22	23	24	Σ	25	26	27	Σ	28	29	Σ	30	31	32	33	Σ	34	35	36	Σ	37	38	Σ		
1	A1	P	4	1	4	4	13	1	2	4	1	2	10	4	4	4	1	17	4	4	4	12	2	1	4	4	11	4	4	2	10	4	4	4	4	1	17	4	4	4	4	16	4	2	4	10	4	2	6	122			
2	A2	P	4	2	4	4	14	4	2	4	2	2	14	4	4	4	1	2	15	4	4	4	12	4	2	4	4	14	4	4	4	12	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	16	4	4	4	12	4	4	8	136		
3	A3	L	4	4	4	4	16	1	4	4	2	4	15	4	4	3	4	4	19	4	3	3	10	3	1	4	4	12	4	4	4	12	3	4	4	3	3	17	4	4	3	4	15	4	3	4	11	4	4	8	135		
4	A4	L	4	4	4	4	16	1	3	4	1	4	13	3	2	4	4	1	14	4	2	2	8	2	2	3	4	11	4	4	4	12	2	4	2	2	1	11	4	4	4	2	14	2	3	1	6	3	4	7	112		
5	A5	P	4	1	4	4	13	4	2	4	2	2	14	4	2	4	1	2	13	4	4	4	12	4	2	4	4	14	4	4	4	12	4	4	4	4	2	18	4	3	4	4	15	4	3	4	11	4	4	8	130		
6	A6	L	4	4	4	4	16	1	1	4	1	4	11	4	1	3	1	1	10	3	3	2	8	1	1	4	4	10	4	3	3	10	2	2	1	2	1	8	2	2	1	4	9	2	1	4	7	4	4	8	97		
7	A7	P	4	1	4	3	12	2	2	4	2	4	14	3	3	4	3	3	16	4	2	4	10	4	2	4	3	13	4	4	4	12	4	4	3	4	3	18	4	4	4	2	14	4	3	4	11	4	4	8	128		
8	A8	P	4	1	4	3	12	1	2	4	2	3	12	3	3	4	1	2	13	4	2	4	10	3	4	4	4	15	4	4	4	12	3	4	4	4	3	18	4	4	2	2	12	4	3	4	11	4	4	8	123		
9	A9	P	4	2	4	4	14	1	2	4	2	2	11	3	4	4	1	2	14	4	2	4	10	3	4	3	4	14	3	4	4	11	4	4	3	4	3	18	4	4	4	4	16	4	3	4	11	4	4	8	127		
10	A10	L	4	1	4	4	13	2	1	4	3	3	13	2	4	4	3	3	2	14	4	4	2	10	1	1	4	4	10	3	4	4	11	1	4	2	3	2	12	2	4	4	4	16	4	2	4	10	4	4	8	115	
11	A11	L	4	4	4	4	16	2	3	4	2	4	15	4	3	4	1	3	15	4	4	4	12	3	4	4	4	15	4	4	3	11	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	16	4	2	4	10	4	3	7	136		
12	A12	L	4	2	4	3	13	2	3	3	3	3	14	3	3	3	1	1	11	3	3	3	9	3	3	3	3	12	3	2	3	8	2	3	3	2	1	11	3	3	3	2	11	3	3	9	4	3	7	105			
13	A13	P	4	1	4	4	13	4	2	4	2	2	15	4	2	3	1	2	12	3	3	4	10	2	4	4	4	14	4	4	4	12	4	3	3	4	3	17	4	4	4	4	16	4	3	4	11	4	4	8	128		
14	A14	L	4	2	4	4	14	3	2	3	4	4	16	4	3	2	2	3	14	4	3	4	11	3	2	4	4	13	3	3	4	10	2	3	2	2	2	11	3	2	3	2	10	2	2	3	7	4	4	8	114		
15	A15	L	4	3	4	4	15	4	2	4	2	4	16	4	4	4	3	3	18	4	4	3	11	3	2	4	3	12	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	12	4	4	8	140		
16	A16	L	4	1	4	4	13	4	2	4	4	4	18	4	4	4	2	3	17	4	4	4	12	4	3	4	4	15	4	4	4	12	4	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	16	4	1	4	9	4	4	8	138	
17	A17	L	4	3	4	4	15	4	2	4	4	4	18	4	2	4	4	2	16	4	4	2	10	4	1	4	4	13	4	4	4	12	3	4	4	4	3	18	4	4	3	4	15	4	4	4	12	4	4	8	137		
18	A18	L	4	1	4	4	13	4	4	4	4	4	20	4	4	4	1	17	4	4	4	12	4	1	4	4	13	4	4	4	12	4	4	4	4	4	1	17	4	4	4	4	16	4	4	4	12	4	4	8	140		
19	A19	L	2	2	4	4	12	2	2	4	2	3	13	4	1	2	4	1	12	4	2	3	9	1	2	4	3	10	3	4	2	9	4	2	1	2	2	11	2	2	2	3	9	3	2	3	8	2	3	5	98		
20	A20	P	4	1	4	4	13	1	1	4	1	2	9	1	2	4	2	1	10	2	1	2	5	1	3	3	3	10	2	2	2	6	2	4	2	4	1	13	4	4	2	4	14	2	2	4	8	3	2	5	93		
21	A21	P	4	1	4	4	13	3	2	4	1	3	13	4	3	4	2	1	14	4	2	3	9	3	3	3	4	13	3	3	4	10	3	4	3	2	4	16	3	3	3	4	13	4	1	4	9	4	4	8	118		
22	A22	L	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	2	2	16	4	4	4	12	4	1	4	4	13	4	2	4	10	2	2	2	2	2	10	4	4	4	4	16	4	4	4	12	4	4	8	133		
23	A23	P	2	1	3	1	7	2	2	3	2	2	11	3	3	1	3	1	11	3	3	2	8	1	1	2	1	5	3	3	2	8	3	3	3	3	2	14	3	2	3	3	11	1	3	3	7	3	2	5	87		
24	A24	L	4	1	4	4	13	1	2	1	2	4	10	4	2	2	1	1	10	2	1	4	7	3	3	3	4	13	4	4	1	9	2	4	2	4	1	13	2	3	3	4	12	2	4	4	10	4	4	8	105		
25	A25	P	4	1	4	4	13	4	1	4	1	4	14	2	4	4	4	1	15	4	4	4	12	3	1	4	3	11	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	2	4	10	4	4	8	131		
26	A26	L	4	2	4	4	14	1	4	4	4	4	17	4	4	4	4	2	18	4	4	2	10	2	1	1	1	5	4	3	4	11	2	1	2	1	1	7	3	4	4	4	15	4	2	4	10	4	4	8	115		
27	A27	P	4	1	4	4	13	1	4	4	1	4	14	4	2	4	4	2	16	4	4	4	12	2	4	4	4	14	4	3	4	11	3	4	2	4	2	15	4	4	3	3	14	4	3	4	11	4	4	8	128		
28	A28	P	4	2	4	3	13	4	2	3	2	1	12	4	4	3	4	2	17	4	3	2	9	4	1	4	3	12	4	3	4	11	2	3	4	3	2	14	4	4	3	4	15	3	2	4	9	3	4	7	119		
29	A29	P	4	2	4	4	14	1	1	4	1	2	9	2	2	2	4	1	11	4	1	2	7	2	1	4	2	9	4	4	3	11	2	4	2	2	1	11	2	2	2	2	8	2	2	4	8	4	2	6	94		
30	A30	P	4	1	4	4	13	1	4	4	1	4	14	4	2	4	4	2	16	4	4	4	12	2	4	4	4	14	4	3	4	11	3	4	2	4	2	15	4	4	3	3	14	4	3	4	11	4	4	8	128		
31	A31	P	4	2	4	3	13	4	2	3	4	1	14	4	4	4	4	2	18	4	3	2	9	3	2	4	4	13	4	2	4	10	3	3	3	2	3	14	4	3	4	3	14	4	3	2	9	3	3	6	120		
32	A32	L	2	1	4	4	11	2	2	4	2	4	14	2	2	4	4	1	13	4	2	2	8	2	4	2	4	12	4	4	2	10	2	2	2	2	1	9	4	2	2	4	12	2	1	4	7	2	2	4	100		
33	A33	L	4	1	4	4	13	2	2	4	1	4	13	3	2	4	4	1	14	3	2	3	8	2	1	4	4	11	3	4	2	9	2	4	1	3	1	11	3	2	2	4	11	3	4	4	11	4	2	6	107		
34	A34	P	4	2	4	4	14	2	2	4	1	2	11	2	2	4	4	1	13	4	4	2	10	1	1	2	4	8	4	4	2	10	2	2	2	2	1	9	2	2	2	3	9	2	2	4	8	4	2	6	98		
35	A35	P	4	2	4	4	14	2	2	4	1	1	10	2	2	4	4	1	13	4	4	2	10	1	1	2	4	8	4	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	3	9	2	2	3	7	4	2	6	95		
36	A36	P	4	3	4	4	15	4	2	4	3	3	16	4	1	4	1	14	4	4	4	12	4	2	4	4	14	4	3	3	10	4	4	1	4	1	14	4	4	4	3	15	3	1	4	8							

Lanjutan lampiran 9. Data Pensekoran Observasi

No	Resp	Kesehatan Pribadi										Total
		K. Kulit	K. Rambut	K. Mata	K. Telinga	K. Hidung	K. Kuku	K. Gigi	K. Tangan	K. Pakaian	K. Reproduksi	
1	R-1	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	35
2	R-2	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	36
3	R-3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	33
4	R-4	3	2	3	2	3	4	2	2	2	3	26
5	R-5	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	36
6	R-6	3	2	4	2	4	3	2	4	3	3	30
7	R-7	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	37
8	R-8	4	3	3	4	4	2	2	3	4	3	32
9	R-9	4	4	4	4	2	4	2	3	4	3	34
10	R-10	4	4	4	3	3	4	1	4	3	3	33
11	R-11	4	4	4	3	4	2	4	4	3	3	35
12	R-12	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	37
13	R-13	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	34
14	R-14	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	22
15	R-15	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	32
16	R-16	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	25
17	R-17	4	4	2	2	4	4	2	3	4	4	33
18	R-18	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
19	R-19	3	4	3	2	4	2	2	3	3	3	29
20	R-20	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	34

21	R-21	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	36
22	R-22	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	34
23	R-23	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	37
24	R-24	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	32
25	R-25	4	4	3	4	2	3	3	4	2	3	32
26	R-26	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	30
27	R-27	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38
28	R-28	3	2	3	2	4	3	3	4	3	4	31
29	R-29	3	2	3	4	4	3	4	4	3	2	32
30	R-30	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	30
31	R-31	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	32
32	R-32	4	4	4	2	3	2	2	3	2	3	29
33	R-33	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	32
34	R-34	4	3	3	3	4	2	2	4	3	4	32
35	R-35	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	35
36	R-36	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	30
37	R-37	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	29
38	R-38	4	3	3	4	3	2	3	2	2	3	29
39	R-39	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	24
40	R-40	2	2	3	2	3	2	2	2	1	3	22
41	R-41	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	32
42	R-42	3	2	4	3	4	3	3	2	2	3	29

Lanjutan lampiran 9. Analisis Deskriptif Persentase dari Kuesioner Penelitian

No	Resp	I-1			I-2			I-3			I-4			I-5			I-6			I-7			I-8			I-9			I-10			Total		
		Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit	Skor	%	Krit
1	A1	13	81,3	T	10	50	CT	17	85	ST	12	100	ST	11	68,8	T	10	83,3	ST	17	85	ST	16	100	ST	10	83,3	ST	6	75	T	122	80,3	T
2	A2	14	87,5	ST	14	70	T	15	75	T	12	100	ST	14	87,5	ST	12	100	ST	19	95	ST	16	100	ST	12	100	ST	8	100	ST	136	89,5	ST
3	A3	16	100	ST	15	75	T	19	95	ST	10	83,3	ST	12	75	T	12	100	ST	17	85	ST	15	93,8	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	135	88,8	ST
4	A4	16	100	ST	13	65	T	14	70	T	8	66,7	T	11	68,8	T	12	100	ST	11	55	CT	14	87,5	ST	6	50	CT	7	87,5	ST	112	73,7	T
5	A5	13	81,3	T	14	70	T	13	65	T	12	100	ST	14	87,5	ST	12	100	ST	18	90	ST	15	93,8	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	130	85,5	ST
6	A6	16	100	ST	11	55	CT	10	50	CT	8	66,7	T	10	62,5	CT	10	83,3	ST	8	40	K	9	56,3	CT	7	58,3	CT	8	100	ST	97	63,8	T
7	A7	12	75	T	14	70	T	16	80	T	10	83,3	ST	13	81,3	T	12	100	ST	18	90	ST	14	87,5	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	128	84,2	T
8	A8	12	75	T	12	60	CT	13	65	T	10	83,3	ST	15	93,8	ST	12	100	ST	18	90	ST	12	75	T	11	91,7	ST	8	100	ST	123	80,9	T
9	A9	14	87,5	ST	11	55	CT	14	70	T	10	83,3	ST	14	87,5	ST	11	91,7	ST	18	90	ST	16	100	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	127	83,6	T
10	A10	13	81,3	T	13	65	T	14	70	T	10	83,3	ST	10	62,5	CT	11	91,7	ST	12	60	CT	14	87,5	ST	10	83,3	ST	8	100	ST	115	75,7	T
11	A11	16	100	ST	15	75	T	15	75	T	12	100	ST	15	93,8	ST	11	91,7	ST	19	95	ST	16	100	ST	10	83,3	ST	7	87,5	ST	136	89,5	ST
12	A12	13	81,3	T	14	70	T	11	55	CT	9	75	T	12	75	T	8	66,7	T	11	55	CT	11	68,8	T	9	75	T	7	87,5	ST	105	69,1	T
13	A13	13	81,3	T	15	75	T	12	60	CT	10	83,3	ST	14	87,5	ST	12	100	ST	17	85	ST	16	100	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	128	84,2	T
14	A14	14	87,5	ST	16	80	T	14	70	T	11	91,7	ST	13	81,3	T	10	83,3	ST	11	55	CT	10	62,5	CT	7	58,3	CT	8	100	ST	114	75	T
15	A15	15	93,8	ST	16	80	T	18	90	ST	11	91,7	ST	12	75	T	12	100	ST	20	100	ST	16	100	ST	12	100	ST	8	100	ST	140	92,1	ST
16	A16	13	81,3	T	18	90	ST	17	85	ST	12	100	ST	15	93,8	ST	12	100	ST	18	90	ST	16	100	ST	9	75	T	8	100	ST	138	90,8	ST
17	A17	15	93,8	ST	18	90	ST	16	80	T	10	83,3	ST	13	81,3	T	12	100	ST	18	90	ST	15	93,8	ST	12	100	ST	8	100	ST	137	90,1	ST
18	A18	13	81,3	T	20	100	ST	17	85	ST	12	100	ST	13	81,3	T	12	100	ST	17	85	ST	16	100	ST	12	100	ST	8	100	ST	140	92,1	ST
19	A19	12	75	T	13	65	T	12	60	CT	9	75	T	10	62,5	CT	9	75	T	11	55	CT	9	56,3	CT	8	66,7	T	5	62,5	CT	98	64,5	CT
20	A20	13	81,3	T	9	45	CT	10	50	CT	5	41,7	K	10	62,5	CT	6	50	CT	13	65	T	14	87,5	ST	8	66,7	T	5	62,5	CT	93	61,2	CT
21	A21	13	81,3	T	13	65	T	14	70	T	9	75	T	13	81,3	T	10	83,3	ST	16	80	T	13	81,3	T	9	75	T	8	100	ST	118	77,6	T
22	A22	16	100	ST	20	100	ST	16	80	T	12	100	ST	13	81,3	T	10	83,3	ST	10	50	CT	16	100	ST	12	100	ST	8	100	ST	133	87,5	ST
23	A23	7	43,8	K	11	55	CT	11	55	CT	8	66,7	T	5	31,3	K	8	66,7	T	14	70	T	11	68,8	T	7	58,3	CT	5	62,5	CT	87	57,2	CT
24	A24	13	81,3	T	10	50	CT	10	50	CT	7	58,3	CT	13	81,3	T	9	75	T	13	65	T	12	75	T	10	83,3	ST	8	100	ST	105	69,1	T
25	A25	13	81,3	T	14	70	T	15	75	T	12	100	ST	11	68,8	T	12	100	ST	20	100	ST	16	100	ST	10	83,3	ST	8	100	ST	131	86,2	ST
26	A26	14	87,5	ST	17	85	T	18	90	ST	10	83,3	ST	5	31,3	K	11	91,7	ST	7	35	K	15	93,8	ST	10	83,3	ST	8	100	ST	115	75,7	T
27	A27	13	81,3	T	14	70	T	16	80	T	12	100	ST	14	87,5	ST	11	91,7	ST	15	75	T	14	87,5	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	128	84,2	T
28	A28	13	81,3	T	12	60	CT	17	85	ST	9	75	T	12	75	T	11	91,7	ST	14	70	T	15	93,8	ST	9	75	T	7	87,5	ST	119	78,3	T
29	A29	14	87,5	ST	9	45	CT	11	55	CT	7	58,3	CT	9	56,3	CT	11	91,7	ST	11	55	CT	8	50	CT	8	66,7	T	6	75	T	94	61,8	CT
30	A30	13	81,3	T	14	70	T	16	80	T	12	100	ST	14	87,5	ST	11	91,7	ST	15	75	T	14	87,5	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	128	84,2	T

Lanjutan lampiran 9

31	A31	13	81,3	T	14	70	T	18	90	ST	9	75	T	13	81,3	T	10	83,3	ST	14	70	T	14	87,5	ST	9	75	T	6	75	T	120	78,9	T
32	A32	11	68,8	T	14	70	T	13	65	T	8	66,7	T	12	75	T	10	83,3	ST	9	45	CT	12	75	T	7	58,3	CT	4	50	CT	100	65,8	T
33	A33	13	81,3	T	13	65	T	14	70	T	8	66,7	T	11	68,8	T	9	75	T	11	55	CT	11	68,8	T	11	91,7	ST	6	75	T	107	70,4	T
34	A34	14	87,5	ST	11	55	CT	13	65	T	10	83,3	ST	8	50	CT	10	83,3	ST	9	45	CT	9	56,3	CT	8	66,7	T	6	75	T	98	64,5	CT
35	A35	14	87,5	ST	10	50	CT	13	65	T	10	83,3	ST	8	50	CT	8	66,7	T	10	50	CT	9	56,3	CT	7	58,3	CT	6	75	T	95	62,5	CT
36	A36	15	93,8	ST	16	80	T	14	70	T	12	100	ST	14	87,5	ST	10	83,3	ST	14	70	T	15	93,8	ST	8	66,7	T	8	100	ST	126	82,9	T
37	A37	16	100	ST	10	50	CT	14	70	T	12	100	ST	16	100	ST	12	100	ST	16	80	T	16	100	ST	8	66,7	T	8	100	ST	128	84,2	T
38	A38	14	87,5	ST	14	70	T	16	80	T	12	100	ST	12	75	T	9	75	T	16	80	T	15	93,8	ST	11	91,7	ST	8	100	ST	127	83,6	T
39	A39	15	93,8	ST	18	90	ST	19	95	ST	12	100	ST	16	100	ST	12	100	ST	20	100	ST	16	100	ST	12	100	ST	8	100	ST	148	97,4	ST
40	A40	14	87,5	ST	14	70	T	16	80	T	8	66,7	T	13	81,3	T	8	66,7	T	14	70	T	10	62,5	CT	7	58,3	CT	8	100	ST	112	73,7	T
41	A41	16	100	ST	16	80	T	14	70	T	11	91,7	ST	13	81,3	T	10	83,3	ST	15	75	T	15	93,8	ST	11	91,7	ST	7	87,5	ST	128	84,2	T
42	A42	12	75	T	15	75	T	18	90	ST	12	100	ST	16	100	T	11	91,7	ST	14	70	T	13	81,3	T	10	83,3	ST	6	75	T	127	83,6	T
rata-rata		14	85,1	ST	13,8	69	T	15	73	T	10,1	84,3	ST	12	76,2	T	10,5	87,5	ST	14,5	72,4	T	14	84,7	ST	9,62	80,2	T	7,2	90,5	ST	120	78,8	T
Distribusi Jawaban Responden																																		
Sangat Tinggi	20			5				10				28			12			33			15			27			24			31			11	
Tinggi	21			25				24				11			21			8			14			8			11			7			25	
Cukup Tinggi	0			12				8				2			7			1			11			7			7			4			6	
Kurang	1			0				0				1			2			0			2			0			0			0			0	
Distribusi Persentase Jawaban Responden																																		
Sangat Tinggi	48			11,9				24				66,7			29			78,6			35,7			64			57,1			74			26,2	
Tinggi	50			59,5				57				26,2			50			19			33,3			19			26,2			17			59,5	
Cukup Tinggi	0			28,6				19				4,76			17			2,38			26,2			17			16,7			9,5			14,3	
Kurang	2,4			0				0				2,38			4,8			0			4,76			0			0			0			0	

Keterangan:

ST : Sangat Tinggi

T : Tinggi

CT : Cukup Tinggi

K : Kurang

Lanjutan lampiran 9. Analisis Deskriptif Persentase dari Observasi

No	Resp	K. Kulit			K.Kambut			K. Mata			K. Telinga			K. Hidung			K. Kuku			K. Gigi			K. Tangan			K. Pakaian			K. Reproduksi			Total		
		Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.	Skor	%	Krit.			
1	R-1	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	35	87,50%	SS
2	R-2	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	36	90,00%	SS
3	R-3	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	33	82,50%	SS
4	R-4	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	26	65,00%	CS
5	R-5	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	36	90,00%	SS
6	R-6	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	30	75,00%	S
7	R-7	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	37	92,50%	SS
8	R-8	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	32	80,00%	S
9	R-9	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	34	85,00%	S
10	R-10	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	1	25,00%	TS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	33	82,50%	S
11	R-11	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	35	87,50%	SS
12	R-12	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	37	92,50%	SS
13	R-13	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	34	85,00%	S
14	R-14	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	1	25,00%	TS	3	75,00%	S	22	55,00%	CS
15	R-15	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	32	80,00%	S
16	R-16	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	25	62,50%	CS
17	R-17	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	33	82,50%	S
18	R-18	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	39	97,50%	SS
19	R-19	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	29	72,50%	S
20	R-20	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	34	85,00%	S
21	R-21	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	36	90,00%	SS
22	R-22	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	34	85,00%	S
23	R-23	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	37	92,50%	SS
24	R-24	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	32	80,00%	S
25	R-25	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	32	80,00%	S
26	R-26	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	30	75,00%	S
27	R-27	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	38	95,00%	SS
28	R-28	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	31	77,50%	S
29	R-29	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	32	80,00%	S
30	R-30	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	30	75,00%	S

Lanjutan lampiran 9

31	R-31	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	32	80,00%	S
32	R-32	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	29	72,50%	S
33	R-33	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	32	80,00%	S
34	R-34	4	100,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	S	32	80,00%	S
35	R-35	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	S	35	87,50%	SS
36	R-36	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	30	75,00%	S
37	R-37	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S
38	R-38	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	29	72,50%	S
39	R-39	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	1	25,00%	TS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	24	60,00%	CS
40	R-40	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	1	25,00%	TS	3	75,00%	S	22	55,00%	CS
41	R-41	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	32	80,00%	S
42	R-42	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	4	100,00%	SS	3	75,00%	S	3	75,00%	S	2	50,00%	CS	2	50,00%	CS	3	75,00%	S	29	72,50%	S
Rata-rata		3,4	85,71%	SS	3,3	82,74%	SS	3,43	85,71%	SS	3,2	80,36%	S	3,5	86,90%	SS	3	75,60%	S	2,71	67,86%	S	3,14	78,57%	S	2,9	72,62%	S	3,2	80,95%	S	31,9	79,70%	S
Distribusi Hasil Pengamatan																																		
Sangat Sehat		21		23		22		19		25		15		10		15		12		10		12		10		12		10		12				
Sehat		16		9		16		13		12		13		12		18		16		30		25		2		0		0		0				
Cukup Sehat		5		10		4		10		5		14		18		9		12		2		5		0		0		0		0				
Tidak Sehat		0		0		0		0		0		0		2		0		2		0		0		0		0		0		0				
Distribusi Persentase Pengamatan																																		
Sangat Sehat		50		55		52,4		45		60		36		23,8		35,7		29		24		28,6												
Sehat		38		21		38,1		31		29		31		28,6		42,9		38		71		59,5												
Cukup Sehat		12		24		9,52		24		12		33		42,9		21,4		29		4,8		11,9												
Tidak Sehat		0		0		0		0		0		0		4,76		0		4,8		0		0												

Keterangan:

SS : Sangat Sehat

S : Sehat

CS : Cukup Sehat

TS : Tidak Sehat

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Pengisian kuesioner uji coba penelitian siswa kelas IV SDN Kenconorejo 01

Lanjutan lampiran 10

Pengisian kuesioner dan observasi kesehatan siswa kelas IV SDN Simbangjati

Lanjutan lampiran 10

Pengisian kuesioner dan observasi kesehatan siswa kelas IV SDN

Kenconorejo 02

Lanjutan lampiran 10

Pengisian kuesioner dan observasi kesehatan siswa kelas IV SDN

Kedungsegog 01

Lanjutan lampiran 10

Pengisian kuesioner dan observasi kesehatan siswa kelas IV SDN

Kenconorejo 03