

PERBANDINGAN KESEHATAN PRIBADI SISWA SEBAGAI DAMPAK MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN ANTARA DI SEKOLAH UMUM DENGAN SEKOLAH BERBASIS AGAMA

Dian Imama Yuda

S-1 Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Surabaya, dianimamayuda17@gmail.com

Junaidi Budi Prihanto

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Dalam suatu kehidupan diperlukan adanya suatu peningkatan kualitas hidup. Banyak cara untuk memperbaiki kualitas hidup, namun yang harus diutamakan adalah dengan melalui pendidikan. Kesehatan pribadi siswa menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan pendidikan kesehatan di sekolah tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan kesehatan pribadi siswa di sekolah umum dan sekolah berbasis agama. Penelitian ini membandingkan satu kelompok sampel sekolah umum (SDN Kebonsari 1) dengan kelompok sampel lainnya yaitu sekolah berbasis agama (MI Nurul Islam) tanpa mendapatkan perlakuan dari peneliti, penelitian ini menggunakan purposive sampling dan penelitian ini menggunakan uji T untuk sampel berbeda. Dari hasil perhitungan uji T menggunakan SPSS diketahui Sig. (2-tailed) $0,932 < 0,05$ maka H_a diterima. Nilai rata-rata kesehatan pribadi siswa sekolah berbasis agama (MI Nurul Islam) 85,063 lebih besar dari pada siswa sekolah umum (SDN Kebonsari 1) 84,804 yang berarti kesehatan pribadi siswa sekolah berbasis agama lebih baik dari pada siswa yang bersekolah di sekolah umum. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa : Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kesehatan pribadi siswa antara sekolah umum (SDN Kebonsari 1) dan sekolah berbasis agama (MI Nurul Islam).

Kata Kunci : Kesehatan pribadi, umum, agama

Abstract

In a life needed an improved quality of life. Many ways to improve the quality of life, but should come first is through education. Personal health care become a measurement of the health education success in that school. The aim of this research is to know whether there is difference between personal health care in public schools and faith-based schools. This research compared one sample (public school) with another sample (faith-based school) without getting any treatment from the research, this research use t test for independent sample. From the results of this study concluded that : There is a significant difference between personal health public school (SDN Kebonsari 1) and the faith-based school (MI Nurul Islam). Viewed asymp value Sig. (2-tailed) and the level of significant, than H_a accepted and H_0 is rejected because $0,932 < 0,05$. The average value of personal health faith-based school (MI Nurul Islam)) 85,063 greater than the public school students (SDN Kebonsari 1) 84,804 meaningful personal health faith-based school (MI Nurul Islam) better than public school (SDN Kebonsari 1).

Keyword : Personal health, public, religion

PENDAHULUAN

Dalam suatu kehidupan diperlukan adanya suatu peningkatan kualitas hidup. Banyak cara untuk memperbaiki kualitas hidup, namun yang harus diutamakan adalah dengan melalui pendidikan. Tujuan pendidikan adalah tidak terbatas (Mudyaharjo, 2001: 4). Penjelasan tujuan pendidikan tertuang dalam salah satu mata pelajaran yang dijelaskan dalam buku Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan. Hal tersebut dijelaskan dalam buku Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan kelas IV SD.

“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 bekerja sama. Kompetensi tersebut diperlukan agar peserta didik dapat mengembangkan pengetahuan, pemahaman, dan memiliki kemampuan analisis terhadap kondisi sosial masyarakat dalam memasuki kehidupan bermasyarakat yang dinamis” (Hananto, Tri, dkk. 2010).

Berdasarkan tujuan di atas salah satunya adalah menciptakan peserta didik yang sehat dan kuat hal ini berhubungan dengan kesehatan pribadi siswa. Kesehatan pribadi adalah badan diri seseorang yang bersih dari segala penyakit yaitu berasal dari dalam tubuh manusia

maupun luar tubuh manusia tersebut. Dan untuk memenuhi kesehatan pribadi perlu dilakukan Pemeriksaan ketajaman penglihatan, pemeriksaan pendengaran, pemeriksaan kesehatan hidung, pemeriksaan kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, pengukuran tinggi badan dan berat badan, kesegaran jasmani dan sebagainya. Pengamatan dan pemeriksaan yang dilakukan oleh guru secara rutin maupun berkala akan sangat besar artinya dalam menentukan status kesehatan seorang siswa, dan lebih jauh lagi dalam memberikan saran-saran atau menentukan tindakan-tindakan yang perlu diambil sesuai hasil pemeriksaan. (Mu'rifah, 1992:103). Untuk mengoptimalkan peningkatan kesehatan pribadi siswa, harus diperhatikan secara keseluruhan faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan pribadi siswa. Salah satu faktor itu adalah faktor lingkungan fisik, karena setiap daerah mempunyai lingkungan yang berbeda-beda, yang mempunyai peran dalam mempengaruhi kesehatan pribadi.

Ada beberapa faktor yang menjadi tolok ukur sekolah dikategorikan tingkat kesehatan pribadi yang baik yaitu yang pertama lingkungan sekolah masih banyak terdapat keterbatasan fasilitas untuk menerapkan pola hidup sehat di lingkungan sekolah. Fasilitas yang ada biasanya dalam bentuk yang sederhana atau kadang tidak ada sama sekali, seperti tempat mencuci tangan, persediaan air bersih, dan kamar kecil. Yang kedua tingkah laku atau kepribadian siswa mengenai pemahaman kesehatan pribadi. Yang ketiga dilihat dari SDM dari guru sekolah tersebut. Semua ini mengakibatkan siswa sulit untuk menerapkan pola hidup sehat. Penanaman pola hidup bersih dan sehat memang belum semata-mata dari sekolah, akan tetapi sudah sejak awal berlangsung di rumah. Media massa dan peran orang tua menjadi sangat penting membentuk kebiasaan hidup sehat anak. Melalui media massa siswa juga dapat mengetahui informasi tentang jenis makanan apakah sehat atau tidak, fakta tentang betapa kuatnya perilaku mencontoh anak dan efisiennya model yang menjadi panutan di lingkungan yang menjadi salah satu faktor kesehatan anak (Lutan dkk, 2000).

Seperti halnya di SDN Kebonsari 1 yang merupakan sekolah negeri dan MI Nurul Islam merupakan sekolah yang berbasis keagamaan di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. Walaupun berbeda status, yaitu sekolah umum dan sekolah yang berbasis keagamaan, namun dari kedua sekolah tersebut sama-sama memberikan materi tentang pendidikan kesehatan. Faktor-faktor tersebut sebagian dari permasalahan yang ada di kedua sekolah tempat penelitian, yang intinya bahwa permasalahan tingkat pengetahuan siswa terkait pola hidup sehat berpengaruh

terhadap tingkat kesehatan pribadi siswa di kedua sekolah tersebut.

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan ini menggunakan jenis penelitian perbandingan (*Comparative Research*) dengan menggunakan pendekatan diskriptif kuantitatif. Penelitian perbandingan adalah penelitian yang membandingkan satu kelompok sampel dengan kelompok yang lainnya berdasarkan variabel atau ukuran tertentu (Maksum, 2012:74). Penelitian ini adalah penelitian komparatif yakni penelitian yang dilakukan untuk mengetahui perbandingan kesehatan pribadi antara di sekolah umum dengan sekolah berbasis agama .

Dalam penelitian ini dibutuhkan desain penelitian sebagai sebuah rancangan. Desain penelitian merupakan sebuah rancangan bagaimana suatu penelitian dilakukan. Rancangan tersebut digunakan untuk mendapatkan jawaban terhadap pertanyaan peneliti yang dirumuskan. Dalam sebuah penelitian biasanya dijelaskan bagaimana data / informasi dikumpulkan, mekanisme kontrol dilakukan, dan upaya meningkatkan validitas penelitian (Maksum, 2012:95). Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian yaitu desain komparatif, penelitian ini diarahkan untuk membandingkan satu kelompok sampel dengan kelompok lainnya.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh siswa kelas IV di sekolah umum (SDN Kebonsari 1) dan sekolah berbasis agama (MI Nurul Islam Tumpakwaru). Sampel yang digunakan penelitian ini adalah keseluruhan individu dalam populasi seluruh siswa kelas IV. Dengan jumlah sebanyak 31 siswa, yang terdiri dari 23 siswa kelas IV SDN Kebonsari 1 dan 8 siswa MI Nurul Islam Tumpakwaru Kabupaten Blitar.

Definisi Operasional

a. Kesehatan pribadi

Kesehatan pribadi adalah usaha seseorang dalam menjaga kondisi tubuhnya tetap sehat dalam kehidupan sehari yang tercermin dari kebiasaan dalam menjaga kebersihan tubuh (Entjang, 1990). Kesehatan pribadi dapat diukur dengan lembar kesehatan pribadi..

b. Jenis Sekolah

1. Sekolah Dasar Negeri

Sekolah Dasar adalah landasan utama untuk ke jenjang pendidikan tingkat menengah yang dikelola oleh Dinas Pendidikan.

2. Madrasah Ibtidaiyah

Madrasah Ibtidaiyah (MI) adalah jenjang paling dasar pada pendidikan formal di Indonesia, setara dengan Sekolah Dasar, yang pengelolaannya dilakukan oleh Kementerian Agama.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa siswa SDN Kebonsari 1 dan siswa MI Nurul Islam telah mendapatkan pengalaman belajar pendidikan kesehatan pribadi dalam pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan yang relatif sama

Penelitian ini memberikan batasan-batasan agar tidak terjadi kerancuan dan perluasan penelitian. Adapun pembatasan-pembatasan yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini :

1. Penelitian ini hanya dilakukan di lingkungan sekolah yaitu SDN Kebonsari 1 dan MI Nurul Islam.
2. Ruang lingkup penelitian hanya terbatas pada siswa kelas IV SDN Kebonsari 1 dan MI Nurul Islam.
3. Penelitian ini hanya ingin mengetahui perbedaan kondisi kesehatan pribadi antara 2 sekolah tersebut.

Kesehatan Pribadi

Pendidikan Kesehatan

“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 merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Notoatmodjo, 2007).”

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan manusia yang bertujuan untuk memperoleh kesehatan yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan praktik. Di samping itu juga mengubah perilaku yang awalnya kurang mendukung terciptanya kesehatan, sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat.

Kesehatan Sekolah

Dalam lingkungan sekolah, kesehatan masyarakat sekolah menjadi sebuah tolok ukur akan kemajuan sekolah tersebut. Kesehatan masyarakat sekolah berawal dari sehatnya individu-individu dalam sekolah tersebut (Entjang, 1990). Untuk mengetahui kesehatan siswa dapat dilakukan dengan pemeriksaan secara berkala jika

dianggap perlu dan dilakukan oleh guru (Mu'arifah & Wibowo, 1991).

Kesehatan masyarakat tidak terlepas dari kesehatan personal seseorang sebagai unsur dari suatu masyarakat, semakin banyak orang yang menjaga dan memelihara kesehatan dirinya maka akan semakin baik pula kesehatan masyarakat, (Entjang, 1990). Undang-undang pokok kesehatan tahun 1960 bab 1 pasal 3 dalam Entjang (1990:121) menyatakan:

- a. Pertumbuhan anak yang sempurna dalam lingkungan yang sehat adalah penting untuk mencapai generasi yang sehat dan bangsa yang kuat.
- b. Pengertian dan kesadaran rakyat tentang pemeliharaan dan perlindungan kesehatan adalah sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dari pengertian di atas sekolah yang sehat menjadi penunjang yang penting bagi proses belajar mengajar yang terjadi di dalam sekolah karena sekolah menjadi tempat tumbuh dan berkembang anak. Penelitian ini dilaksanakan di SDN Kebonsari 1 dan MI Nurul Islam Tumpakwaru Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. Tempat yang dipilih untuk penelitian adalah di SMPN 42 Surabaya, jl. Dupak Rukun (psr loak) 63 Surabaya.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrumen milik Rahel Rahim Listyaren alumni mahasiswa UNESA tahun 2012. Instrumen yang digunakan dalam rencana penelitian ini menggunakan lembar pemeriksaan kesehatan pribadi yang telah diuji validitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

Dengan berdasarkan hasil dari perhitungan seluruh responden dengan jumlah total (N) 31 responden terdiri dari 23 responden di sekolah umum dan 8 responden di sekolah berbasis agama yang diketahui sebagai berikut :

1. Rata-rata hasil pemeriksaan kesehatan pribadi siswa di sekolah umum dengan mean (M) 84,804 dan simpangan baku (SD) 6,7970 dan rata-rata pemeriksaan pribadi siswa di sekolah berbasis agama dengan mean (M) 85,063 dan simpangan baku (SD) 8,6662.
2. Rata-rata hasil pengukuran tinggi badan siswa di sekolah umum dengan mean (M) 136,07 dan simpangan baku (SD) 6,330 sementara rata-rata di sekolah berbasis agama dengan mean (M) 134,69 dan simpangan baku (SD) 5,892.
3. Rata-rata hasil penimbangan berat badan siswa di sekolah umum dengan mean (M) 29,83 dan simpangan baku (SD) 5,985 sementara rata-rata berat badan di sekolah berbasis agama dengan mean (M) 32,93 dan simpangan baku (SD) 7,136

Tabel 1 Ikhtisar tabel hasil penelitian

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Kesehatan Pribadi					
1. SDN	23	84,80	6,80	127	151
2. MI	8	85,06	8,67	67,0	95,5
Tinggi Badan					
1. SDN	23	136,07	6,33	127	151
2. MI	8	134,69	5,89	124	141
Berat Badan					
1. SDN	23	29,83	5,99	21	45
2. MI	8	32,93	7,14	20	43

Untuk mengetahui lebih jelasnya tabel hasil penelitian kesehatan pribadi siswa dapat dilihat dari lampiran di atas. Adapun hasil distribusi frekuensi dari pemeriksaan kesehatan pribadi siswa di sekolah umum dan sekolah berbasis agama sebagai berikut :

a. Distribusi frekuensi tinggi badan dan berat badan.

Tabel distribusi frekuensi tinggi badan dan berat badan

Variabel	Kategori	SDN		MI	
		Σ	%	Σ	%
Tinggi Badan	Pendek	12	52,2%	1	12,5%
	Normal	11	47,8%	7	87,5%
	Tinggi	0	0%	0	0%
Berat Badan	Kurus	10	43,5%	1	12,5%
	Normal	13	56,5%	7	87,5%
	Gemuk	0	0%	0	0%
	Obesitas	0	0%	0	0%

Dari hasil distribusi tersebut dapat dilihat hasil pengukuran tinggi badan di sekolah umum dengan total 23 siswa dapat diketahui sebanyak 12 siswa kategori pendek dengan persentase 52,25%, 11 siswa kategori normal dengan persentase 47,8% dan 0 siswa dengan kategori tinggi dengan persentasi 0%. Sementara hasil pengukuran tinggi badan di sekolah MI dengan umlah 8 siswa dapat diketahui sebanyak 1 siswa kategori pendek dengan persentase 12,5%, dan 7 siswa kategori normal dengan persentase 87,5%.

Hasil distribusi frekuensi dari pengukuran berat badan di sekolah umum dengan total 23 siswa dapat diketahui 10 siswa kategori kurus dengan persentase 43,5%, 13 siswa kategori normal dengan persentase 56,5%, 0 siswa kategori gemuk dengan persentase 0%, dan 0 siswa kategori obesitas dengan persentase 0%. Sementara hasil distribusi frekuensi dari pengukuran berat badan siswa sekolah MI dengan total 8 siswa dapat diketahui 1 siswa kategori kurus dengan persentase 12,5% dan 7 siswa kategori normal dengan persentase 87,5%

b. Distribusi frekuensi kesehatan pribadi

Tabel distribusi frekuensi kesehatan pribadi

Variabel	Total	SDN		MI	
		Baik	Kurang	Baik	Kurang
Pakaian	Σ	22	1	7	1
	%	95,6%	4,34%	87,5%	12,5%
Kuku	Σ	12	11	2	6
	%	52,2%	47,82%	25%	75%
Kulit	Σ	22	1	7	1
	%	95,7%	4,34%	87,5%	12,5%
Mata	Σ	23	0	8	0
	%	100%	0%	100%	0%
Rambut	Σ	23	0	8	0
	%	100%	0%	100%	0%
Hidung	Σ	23	0	8	0
	%	100%	0%	100%	0%
Telinga	Σ	23	0	7	1
	%	100%	0%	87,5%	12,5%
Mulut dan Gigi	Σ	23	0	7	1
	%	100%	0%	87,5%	12,5%

Dari tabel distribusi kesehatan pribadi siswa di atas dapat diketahui ada perbedaan yang cukup besar pada kesehatan telinga antara sekolah umum dengan sekolah berbasis agama, pada sekolah umum persentase kesehatan telinga sebesar 100%, sementara pada sekolah berbasis agama persentase kesehatan sebesar 87,5%, selisih antara sekolah dengan sekolah berbasis agama sebesar 12,5%.

B. Syarat Uji Hipotesis

Syarat uji hipotesis terdiri dari dua buah tes, yaitu tes normalitas data dan uji t.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh berdistribusi simetris atau normal, (Maksum, 2009). Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan SPSS versi 16 dengan ketentuan jika $p\text{ value} > 0,05$, maka data berdistribusi normal, sebaliknya jika $p\text{ value} < 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.

Tabel Hasil Uji Normalitas

Kesehatan Pribadi	P Value	Signifikansi	Keterangan
SDN	0,200	0,05	Normal
MI	0,200	0,05	Normal

Dari tabel di atas dapat diketahui p value di SDN dan MI $> 0,05$ maka data berdistribusi normal.

2. Uji t

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji beda rata-rata dan dua sampel yang berhubungan yang menggunakan analisis *statistical program for*

science and society (SPSS) versi 16, dapat dilihat seperti tabel berikut :

Tabel Hasil Uji t

Variabel	N	Mean	SD	T	Sig
SDN	23	84,804	67,970	0,086	0,932
MI	8	85,063	86,662		

Dari hasil tabel di atas diketahui mean di sekolah umum sebesar 84,804 dan di sekolah berbasis agama sebesar 85,063 dengan selisih mean 0,259 sementara nilai signifikan $0,932 < 0,05$ maka H_0 diterima atau tidak terdapat perbedaan kesehatan pribadi siswa sekolah umum dan sekolah berbasis agama.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesis kedua sampel dengan t hitung sebesar 0,086 dan signifikan sebesar 0,932, hasil hitung signifikan $0,932 < 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan kesehatan pribadi di sekolah umum dan sekolah berbasis agama. Tingkat kesehatan pribadi di sekolah umum dan sekolah berbasis agama sudah bagus dan relatif sama, memiliki beberapa faktor pendukung di antaranya :

1. Mencuci tangan

Kegiatan mencuci tangan ini dilakukan setelah istirahat ketika siswa telah selesai melakukan aktivitas diluar dan kegiatan tersebut di terapkan di kedua sekolah.

2. Cek kesehatan

Dilakukan seminggu sekali dengan hari yang berbeda, namun untuk pemeriksaan tidak menggunakan bidan tetapi di periksa dari wali kelas. Hal-hal yang diperiksa meliputi rambut, kuku, dan telinga.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan pada data yang telah terkumpul, diolah, dan dianalisa penelitian telah menjawab permasalahan yang telah di ajukan. Demikian pula hipotesis merupakan arah kegiatan penelitian ini telah di uji maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kesehatan pribadi siswa antara sekolah umum dan sekolah berbasis agama sebesar 0,259.
2. Dari hasil penelitian yang dilakukan nilai rata-rata kesehatan pribadi siswa yang bersekolah di sekolah MI sebesar 85,063 lebih besar dari pada siswa yang bersekolah di sekolah umum sebesar 84,804 maka dapat disimpulkan pribadi antara kedua sekolah relatif sama.

Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, ada beberapa saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya lebih menekankan pendidikan kesehatan bagi sekolah umum (SDN Kebonsari 1)
2. Diharapkan meningkatkan kesadaran hidup sehat siswa dengan cara sosialisasi tentang pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Entjang, Indah. 1990. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Hananto, Tri, dkk. 2010. *Pendidikan Jamani Olahraga Dan Kesehatan kelas IV SD*. Penerbit: Yudhistira. Jakarta Timur
- https://id.m.wikipedia.org/wiki/Madrasah_Ibtidaiyah di akses pada 21 juli 2016 pada pukul 13.04 (pengertian dari madrasah ibtidaiyah)
- (http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_20_03.htm di akses pada 25 juli 2016 pada pukul 16.19 (Pengertian dari Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional pada Bab I Pasal I)
- Maksum, Ali. 2009. *Statistik Dalam Olahraga*. Surabaya: Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Maksum, Ali. 2012. *Metodologi Pendidikan*. Surabaya : unesa university press
- Mu'arifah dan Wibowo, Hardianto. 1991. *Pendidikan Kesehatan*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Mudyaharjo, Redja, Pengantar Pendidikan, Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001
- Rusli, Lutan dkk. 2000. *Pendidikan Kesehatan*. Departemen Pendidikan Nasional
- Utomo, Udin Wahyu. 2016. Perbandingan Kesehatan Pribadi Siswa Sekolah Sehat dan Sekolah Reguler (Studi pada siswa SDN Kebonsari 1 dan SDN Kuntorejo 1 Kabupaten Tuban)". *Skripsi* tidak diterbitkan. Surabaya : JPO FIK UNESA.