

## PERBANDINGAN PERILAKU HIDUP SEHAT ANTARA SISWA SMPN 1 BADAS DENGAN SISWA MTs MASHLAHIYAH KRECEK KABUPATEN KEDIRI

**Rizky Septyan Karya Utama**

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,  
Universitas Negeri Surabaya, [rizkyseptyan99@gmail.com](mailto:rizkyseptyan99@gmail.com)

**Juanita Dolores H.N.**

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

### Abstrak

Pendidikan adalah suatu proses kegiatan belajar mengajar yang bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang menjadi baik bagi kehidupan diri sendiri dan masyarakat. Dengan demikian perlu adanya pembinaan perilaku hidup sehat manusia itu sendiri, khususnya siswa SMPN 1 Badas dan MTs Mashlahiyah Krecek. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah terbentuknya perilaku hidup sehat yaitu perilaku individu yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku hidup sehat di SMPN 1 Badas dan MTs Mashlahiyah Krecek. Penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif non-eksperimen dengan menggunakan desain komparatif, yaitu penelitian yang diarahkan untuk membandingkan satu kelompok dengan kelompok yang lain. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMPN 1 Badas dan MTs Mashlahiyah Krecek berjumlah 374 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik cluster random sampling. Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan instrument berupa angket yang terdiri dari 33 pertanyaan. Sedangkan untuk analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji beda (t-test). Berdasarkan hasil penelitian, gambaran perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas yang masuk dalam kategori sangat kurang 7 orang (11%) , kategori kurang 18 orang (30%) , kategori cukup 19 orang (31%), sedangkan kategori baik sebanyak 9 orang (15%) dan sangat baik 8 orang (13%). Gambaran perilaku hidup sehat siswa MTs Mashlahiyah yang masuk dalam katagori sangat kurang 4 orang (7%) , kategori kurang 17 orang (28%) , kategori cukup 20 orang (33%), kategori baik sebanyak 13 orang (21%) dan kategori sangat baik 7 orang (11%). Sedangkan nilai signifikan variabel adalah 0,000 dan lebih kecil dari alpha 0,05. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup siswa SMPN 1 Badas lebih baik daripada MTs Mashlahiyah Krecek. Dengan diketahuinya hasil penelitian ini, diharapkan adanya peningkatan pembinaan dan pemberian pendidikan tentang kesehatan, khususnya pendidikan kesehatan yang diberikan untuk anak usia sekolah dan usia remaja.

**Kata Kunci:** kesehatan, perilaku, perilaku hidup sehat, siswa sekolah menengah pertama

### Abstract

Education is one teaching and learning activities which aimed to transmute conduct of one be good for life yourself and the community .Thus there should have been guidance healthy patterns of living human beings themselves , especially for students smpn 1 badas and mts mashlahiyah krecek. The purpose of education is the establishment of the health behavior healthy living behavior individual namely that in accordance with the values of health .This research aims for knowing picture healthy living behavior in smpn 1 badas and mts mashlahiyah krecek. This study used the comparative non-eksperimen by using comparative design , namely research directed to compare one group with clusters of another . The population in this research is the SMP students 1 Badas and Mashlahiyah MTs Krecek totaled 374 students. Sampling techniques using cluster random sampling. Data collection kept by using the instrument in the form of the now consisting of 33 questions. As for the analysis of data in this observation using a balanced test (t-test). Based on the research results, the description of the behavior of living healthy students SMP 1 Badas that fall into the category of very less 7 persons (11%), the category less 18 people (30%), the category is quite 19 people (31%), whereas the category is good as many as 9 people (15%) and a very good 8 people (13%). A healthy living behavior mashlahiyah mts students are included in category 4, 7 % ( or less ) to a person the lack of people ( 17 ), the 28 %. It is 33 % ( twenty one ), as many as 13 people ( good category ) with 21 % and 7 ( good category 11 % ). Based on the results of research and discussion can be concluded that students living behavior smpn 1 badas better than mashlahiyah krecek mts . With know this research result , it is expected that the increase in the guidance and the provision of education on health , especially health education given to children of school age and early adolescence . While the significant value of the variable is 0.000 and smaller than the alpha of 0.05.

**Keywords:** health , behavior , healthy patterns of living , junior high school student

## PENDAHULUAN

Pendidikan adalah suatu proses kegiatan belajar mengajar yang bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang menjadi baik bagi kehidupan diri sendiri dan masyarakat, serta bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatannya. Hal ini dikemukakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 pasal 3, yang menyebutkan bahwa, pendidikan berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat untuk mencerdaskan bangsa.

Pada dasarnya pendidikan ada dua macam, pendidikan formal dan pendidikan non formal. Pendidikan formal adalah pendidikan yang dilakukan di bangku sekolah, sedangkan pendidikan non formal adalah pendidikan yang dilakukan di luar bangku sekolah (Dunia Pendidikan :2011). Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 8 tahun 2013 mencanangkan wajib belajar 12 tahun. Untuk mewujudkan wajib belajar tersebut dan demi menunjang terlaksananya pendidikan yang berkualitas dibutuhkan tingkat kesehatan yang baik. Maka dari itu, pengetahuan tentang kesehatan harus diberikan sejak usia dini, sehat adalah modal untuk menciptakan pendidikan yang berkualitas. Perhatian terhadap hidup sehat pada anak-anak harus dimulai sedini mungkin, karena pengaruh proses pembelajaran di masa anak-anak itu sangat penting untuk membentuk pandangan hidup selanjutnya, khususnya dalam bidang kesehatan. Pada anak-anak usia dini penanaman perilaku hidup sehat dapat dilakukan melalui pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan kesehatan di sekolah, karena mata pelajaran ini memiliki peran yang sangat penting dalam penyelenggaraan pendidikan sebagai suatu proses pembinaan sumber daya manusia di masa yang akan datang. Dari segi kesehatan, Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan membentuk pola perilaku hidup sehat sebagai diri pribadi maupun lingkungan sosial. Dalam upaya membina gaya perilaku hidup sehat di sekolah peranan guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan sangat penting, karena mempunyai tanggung jawab dalam meletakkan dasar pembinaan sekaligus pembentukan perilaku hidup sehat. Untuk mewujudkannya, dilakukan melalui proses pengajaran dan pendidikan. Sebagai pihak yang paling berpengaruh terhadap kesehatan siswa, maka guru harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi upaya mengenalkan perilaku hidup sehat. "Faktor lingkungan sekitar ikut mempengaruhi upaya mempromosikan kesehatan" (Notoatmodjo, 2012;29).

Perilaku hidup sehat di sekolah dapat berupa; tidak merokok di lingkungan sekolah, membeli dan

mengkonsumsi makanan yang dalam penyajiannya tidak ada bungkusnya, mengikuti olahraga teratur, mencuci tangan dengan air bersih sebelum makan dan sesudah buang air kecil dan air besar, membuang sampah pada tempatnya, dan menggunakan jamban waktu buang air kecil dan air besar (Dinkes Kabupaten Lamongan: 2014).

Di samping pembinaan perilaku hidup sehat, sekolah juga memberikan pelayanan kesehatan setiap hari melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS merupakan suatu bentuk layanan kesehatan yang ada di lingkungan sekolah yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan semua pihak yang terkait dengan sekolah, atau warga sekolah tersebut khususnya peserta didik.

Menurut Entjang (2000:119) "Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah usaha kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat sekolah, yaitu anak didik, guru, dan karyawan sekolah lainnya". Dalam menjalankan perannya sebagai pelopor kesehatan di sekolah, UKS memiliki tiga program yang lebih dikenal sebagai trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Dengan tiga program tersebut diharapkan semua warga sekolah memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat.

Demikian juga kondisi di SMP Negeri 1 Badas, adalah SMPN yang pertama kali berdiri di kecamatan Badas. Kecamatan Badas yang merupakan kecamatan baru yang ada di kabupaten Kediri, terletak di paling Utara dari kabupaten Kediri yang berbatasan dengan kabupaten Jombang. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan pada SMPN 1 Badas ditemukan beberapa siswa-siswi kurang dapat menjaga kebersihan, seperti bermain di lantai dan di halaman tanpa memakai sepatu karena halaman sekolah yang berupa tanah memungkinkan mereka kurang bersih, ditambah lagi dengan adanya sampah yang berserakan, tempat sampah yang minim, toilet yang berbau. Sekolah sudah mempunyai kantin sekolah tetapi banyak siswa-siswi yang membeli makanan di luar sekolah yang kebersihan dan kualitasnya kurang terjamin. Diketahui, banyak penjual berjualan di depan sekolah yang dalam berjualan tidak menghiraukan faktor kebersihan dan mutu makanan sehingga mempunyai efek langsung terhadap siswa-siswi, sehingga ada 1 sampai 2 anak yang tidak mengikuti pelajaran Pendidikan, Jasmani, Olahraga dan Kesehatan dengan alasan sakit. Temuan lainnya adalah siswa terlihat tidak memakai sepatu saat pelajaran Pendidikan, Jasmani, Olahraga dan Kesehatan.

Sedangkan kondisi di MTs Mashlahiyah Krecek adalah sekolah yang terletak di komplek Yayasan Mashlahiyah, yang terdiri dari beberapa sekolah milik Yayasan dan bangunan satu dengan yang lain saling

berdekatan. Disamping itu luas tanah bangunan yang dijadikan sekolah tidak begitu luas. Siswa-siswi MTs Mashlahiyah mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam perilaku hidup sehat, seperti bermain tanpa menggunakan alas kaki, pakaian terlihat kusam, kebersihan kuku kurang baik. Pada waktu jam istirahat ditemukan siswa merokok di belakang sekolah dan makanan yang tidak sehat dalam penyajiannya (karena dalam penyajiannya tidak ditutupi atau tidak ada bungkusnya sehingga banyak debu dan lalat yang menempel).

## METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perbandingan perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas dan MTs Mashlahiyah Krecek Kabupaten Kediri penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif non-eksperimen dengan menggunakan desain komparatif, yaitu penelitian yang diarahkan untuk membandingkan satu kelompok dengan kelompok yang lain. Penelitian ini dilakukan dengan waktu satu kali pertemuan.

Subjek penelitian ini menggunakan sampel untuk SMPN 1 Badas dan MTs Mashlahiyah Krecek dipilih secara acak. untuk mengetahui perilaku hidup sehat siswa.

Instrumen penelitian ini menggunakan angket perilaku hidup sehat yang digunakan dalam rencana penelitian ini adalah angket perilaku hidup sehat Peopa Iffa Nofic (2011) yang telah diujicobakan .Angket yang digunakan adalah angket tertutup, yaitu angket dengan jawaban yang sudah tersedia. Angket atau instrumen disusun secara terstruktur dengan jumlah pertanyaan sebanyak 33 butir menggunakan tiga pilihan jawaban. Cara menjawab pertanyaan ini dengan menambahkan tanda cek (V) pada kolom jawaban "ya", "kadang", atau "tidak".

Analisis data lembar pengelolaan pembelajaran dilakukan menggunakan kriteria penskoran, menghitung skor rata-rata dari skor pengelolaan pembelajaran dan mengkonversikan dengan kriteria tingkat kemampuan guru (TKG). Analisis data lembar aktivitas siswa dilakukan dengan menghitung toleransi waktu ideal dengan batas toleransi sebesar 5% dari waktu yang diperlukan untuk setiap pertemuan pada setiap kriteria aktivitas. Analisis data hasil belajar siswa dilakukan dengan melihat ketuntasan belajar siswa untuk setiap kompetensi sikap, kompetensi keterampilan, dan kompetensi pengetahuan. Analisis data respon siswa menggunakan skala likert dan mengkonversikan persentase nilai respon ke dalam kategori nilai respon siswa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan yang bisa diamati maupun tidak dapat diamati. Setiap perilaku manusia mempunyai ketidaksamaan dalam hal bakat, sikap, minat, dan kepribadian. Perilaku manusia berasal dari dorongan yang berasal dari diri seseorang, dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan dalam diri manusia. Departemen kesehatan RI mengartikan perilaku sebagai respon individu terhadap suatu tindakan yang dapat diamati, baik disadari maupun tidak disadari. Pada dasarnya perilaku dapat diamati dari sikap dan tindakan seseorang. Robert Kwick (1974) (dalam Notoatmodjo, 2010) menyebutkan bahwa perilaku merupakan tindakan atau perbuatan yang dapat diamati serta dipelajari. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012).. Menurut teori dari Lawrence Green (1980) yang membedakan baik dan buruknya perilaku ada dua determinan yaitu faktor perilaku dan luar perilaku. Faktor perilaku sendiri bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku setiap individu. Faktor yang menimbulkan perilaku itu sendiri ditentukan dari tiga faktor, antara lain:

- a. Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi pelaku.
- b. Faktor pemungkinkan atau pendukung merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu atau aspirasi yang terlaksana.
- c. Faktor penguat. Merupakan penyerta perilaku atau yang datang setelah perilaku itu ada.

(Notoatmodjo, 2012;194)

### 2. Perilaku Hidup Sehat

Kesehatan berasal dari kata sehat. Menurut Noya (2012:5) "bagi masyarakat sehat merupakan keadaan seseorang tidak sakit." Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat fisik, mental, spiritual, sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Tim Pembina UKS Pusat).

Menurut Soegeng Santoso (2009:1-2) "sehat dapat diartikan sebagai keadaan baik seluruh tubuh serta bagian-bagiannya atau suatu hal yang menimbulkan kebaikan, sedangkan kesehatan sendiri dapat diartikan sebagai keadaan sehat yang terbebas dari penyakit dan kebaikan keadaan badan."

Memelihara kesehatan diri sendiri harus dilakukan oleh setiap orang. Faktor terpenting dalam upaya ini adalah kebersihan. Kebersihan bukan saja diperlukan agar seseorang diterima dalam pergaulan, tetapi

kebersihan sangat diperlukan agar seseorang dapat hidup sehat.

Menurut Notoatmodjo (2012: 131) "perilaku sehat adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, makanan dan minuman". Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 :

- Perilaku pemeliharaan kesehatan masyarakat  
Perilaku pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah perilaku usaha masyarakat yang mencegah dan mengobati penyakit.
- Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pengobatan  
Perilaku pencarian dan penggunaan sistem adalah upaya tindakan seseorang pada saat mengalami sakit.
- Perilaku kesehatan lingkungan  
Perilaku seseorang yang merespon lingkungannya agar lingkungannya tidak mempengaruhi kesehatan pribadinya.

Gochman (1988) membagi perilaku kesehatan menjadi 2 elemen yaitu elemen kognitif dan elemen afektif. Elemen kognitif meliputi kepercayaan, harapan, motivasi, nilai dan persepsi, sedangkan elemen afektif meliputi karakteristik individu, keadaan emosional dan kebiasaan seseorang terhadap meningkatkan derajat kesehatannya. Jadi perilaku kesehatan dapat diartikan sebagai aktivitas seseorang yang dapat dilihat maupun tidak dilihat yang berhubungan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Becker (dalam Notoatmodjo, 2003: 118) menyatakan bahwa perilaku hidup sehat adalah "perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya". Menurut Becker (dalam Notoatmodjo, 2003: 118) "perilaku hidup sehat ini mencakup makan dengan menu seimbang, olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat cukup, mengendalikan stres, perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan."

### 3. Hasil Penelitian

#### a. Uji Normalitas

**Tabel 1. Hasil Pengujian Normalitas**

Perilaku Hidup Sehat	P Value	Signifikan	Kategori
Siswa SMPN 1 Badas	0,558	0,914	Normal
Siswa MTs Mashlahiyah Krecek	0,803	0,538	Normal

Dari tabel di atas dapat dijelaskan nilai signifikan dari tingkat perilaku hidup sehat SMPN 1

Badas diperoleh signifikan (P Value) lebih besar dari nilai alpha (5%) atau 0,05 dengan kata lain  $\text{Sig} > \alpha$  ( $0,558 > 0,05$ ). Sehingga diputuskan  $H_0$  diterima yang berarti bahwa data memenuhi asumsi normal. Sedangkan nilai signifikan dari tingkat perilaku hidup sehat MTs Mashlahiyah Krecek diperoleh signifikan (P Value) lebih besar dari nilai alpha (5%) atau 0,05 dengan kata lain  $\text{Sig} > \alpha$  ( $0,803 > 0,05$ ). Sehingga diputuskan  $H_0$  diterima yang berarti bahwa data memenuhi asumsi normal.

#### b. Uji Homogenitas

**Tabel 2. Distribusi Hasil Uji Homogenitas**

Variabel	F hitung	Sig	Keterangan
Siswa SMPN 1 Badas dengan Siswa MTs Mashlahiyah	1,593	0,209	Homogen

Dari hasil uji homogenitas pada tabel 4.3 di atas, maka dapat dijelaskan bahwa tingkat perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas dengan siswa MTs Mashlahiyah Krecek adalah homogen, karena nilai signifikan kedua variabel tersebut lebih dari 0,05 ( $0,372 > 0,05$ ).

#### c. Uji-t

**Tabel 3. Data Perbandingan Tingkat Perilaku Hidup Sehat Antara Siswa SMPN 1 Badas dengan Siswa MTs Mashlahiyah Krecek.**

Siswa	N	Mean	SD	T	Sig
SMPN 1 Badas	61	88,07	17,082	5,562	0,000
MTs Mashlahiyah	61	72,07	14,592	5,562	

Berdasarkan penghitungan SPSS statistic diperoleh nilai rata-rata siswa SMPN 1 Badas sebesar 88,07 sedangkan MTs Mashlahiyah Krecek diperoleh nilai rata-rata 72,07. Hal ini menunjukkan siswa SMPN 1 Badas memiliki tingkat perilaku hidup yang tinggi dengan MTs Mashlahiyah Krecek. Untuk mengetahui keberartian nilai koefisien uji beda dua rata-rata antara siswa SMPN 1 Badas dengan MTs Mashlahiyah Krecek dengan menggunakan taraf signifikan 5%. Sehingga dengan demikian  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, Jadi terdapat perbedaan yang signifikan perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas dengan MTs Mashlahiyah Krecek.

#### d. Pembahasan

Pembahasan ini akan membahas penguraian penelitian tentang perbandingan tingkat perilaku hidup sehat antara SMPN 1 Badas dengan MTs Mashlahiyah Krecek Kabupaten Kediri.

Berdasarkan observasi awal sebelum dilakukan penelitian di SMPN 1 Badas perilaku siswa yang tidak sehat dengan membuang sampah sembarangan,

lingkungan yang kurang bersih dan observasi awal di MTs Mashlahiyah Krecek didapatkan lingkungan yang tidak bersih, siswa yang merokok.

Sesuai dengan hipotesis yang diajukan dan analisis data yang telah diperoleh yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat perilaku hidup sehat antara SMPN 1 Badas dengan MTs Mashlahiyah Krecek Kabupaten Kediri.

Perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas lebih baik daripada MTs Mashlahiyah Krecek Kabupaten Kediri, karena di SMPN 1 Badas setiap kelas dibuatkan kader remaja sehat yang tugasnya untuk mengingatkan dan memberi contoh supaya berperilaku hidup sehat. Dan di sekolah terdapat banyak poster himbauan untuk berperilaku hidup sehat.

Perbedaan perilaku hidup sehat tersebut secara tidak langsung dipengaruhi oleh lingkungan sekolah. Namun bisa juga karena kesadaran individu dalam berperilaku hidup sehat.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan paparan yang terkumpul, sebagaimana yang dijelaskan pada bab IV secara umum, penelitian ini menjawab permasalahan yang telah diajukan pada bab I, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Gambaran perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas yang masuk dalam kategori sangat kurang 7 orang (11%) , kategori kurang 18 orang (30%) , kategori cukup 19 orang (31%), sedangkan kategori baik sebanyak 9 orang (15%) dan sangat baik 8 orang (13%).
2. Gambaran perilaku hidup sehat siswa MTs Mashlahiyah yang masuk dalam kategori sangat kurang 4 orang (7%) , kategori kurang 17 orang (28%) , kategori cukup 20 orang (33%), kategori baik sebanyak 13 orang (21%) dan kategori sangat baik 7 orang (11%).
3. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat perilaku hidup sehat siswa SMPN 1 Badas dengan siswa MTs Mashlahiyah Krecek.

Dalam penelitian ini tingkat perilaku hidup sehat antara siswa SMPN 1 Badas dengan MTs Mashlahiyah Krecek diperoleh hasil siswa SMPN 1 Badas perilaku hidup sehat lebih baik daripada MTs Mashlahiyah Krecek.

## SARAN

Berdasarkan simpulan yang telah diuraikan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa saran untuk dijadikan pertimbangan. Adapun saran-saran yang diajukan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian yang menunjukkan hasil bahwa siswa SMPN 1 Badas cukup baik. Diharapkan di

SMPN 1 Badas adanya peningkatan pembinaan dan pemberian pendidikan tentang kesehatan, khususnya pendidikan kesehatan yang diberikan untuk anak usia sekolah dan usia remaja. UKS dan guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan sangat berperan penting untuk membina siswa agar berperilaku sehat. Supaya perilaku sehat di SMPN 1 Badas bisa meningkat dan kesehatan siswa terjaga.

2. Dari hasil penelitian yang menunjukkan hasil bahwa siswa MTs Mashlahiyah kurang baik. Diharapkan di MTs Mashlahiyah Krecek diadakan peningkatan pembinaan dan pemberian pendidikan tentang kesehatan, khususnya pendidikan kesehatan yang diberikan untuk anak usia sekolah dan usia remaja. Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan sangat berperan penting untuk membina siswa agar berperilaku sehat. Dan sekolah membentuk UKS untuk membina pendidikan kesehatan siswa, supaya perilaku sehat di MTs Mashlahiyah Krecek bisa meningkat dan kesehatan siswa baik. Dan pengawasan di lingkungan sekolah di lakukan untuk menekan adanya siswa yang merokok.

Dalam penelitian ini memerlukan pengembangan, sebelum melakukan pengkajian dengan menggunakan variabel lain dan dengan menggunakan sampel yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung.: PT. Citra Aditya Bakti
- Notoatmodjo dkk , Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo dkk , Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta :PT. Rineka Cipta
- Santoso, Soegeng. 2012. *Budaya Hidup Sehat*. Sleman: Gosyen Publishing.
- Noya, P, Said, Hasnan, Purba, Sophar. 1983. *Pedoman Guru Kesehatan Sekolah Dasar*. Jakarta: PT. Rora Karya.
- Www.DuniaPendidikan.go.id/di akses tahun 2014.
- Peopa, Ivanovic. 2011. "Studi Perilaku Hidup Sehat Siswa Putri di SMPN 54, 25, 30 Malang". Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya: FIK- Universitas Negeri Malang.
- Www.DinkesLamongan.go.id/di akses tahun 2014
- Tim Pembina UKS Tingkat Pusat. 1995. *Pedoman dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Depkes RI.