

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN DENGAN PERILAKU SEHAT SISWA PADA SISWA KELAS XI SMAN 1 DRIYOREJO

Muhammad Mizan Abdillah

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Surabaya, Mabdillah@mhs.unesa.ac.id

Endang Sri Wahjuni

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Pendidikan kesehatan merupakan suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa menggunakan angket pengetahuan yang berbentuk pilihan ganda dan angket perilaku sehat menggunakan jawaban "Ya" atau "Tidak".

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo, sedangkan sampel yang digunakan adalah 98 siswa yang diambil menggunakan *cluster random sampling*. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah kelas XI MIA 6, kelas XI IIS 2, dan kelas XI bahasa.

Dari hasil penelitian pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki siswa menunjukkan keseluruhan pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki siswa sudah baik. Sedangkan secara keseluruhan perilaku sehat siswa sudah sangat baik. Analisis korelasi, diperoleh hasil nilai signifikan = 0,027, sehingga ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa. Kemudian penghitungan koefisien determinasi (*K*) yang menghasilkan pengetahuan tentang kesehatan berkontribusi sebesar 5,0176% terhadap perilaku sehat siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo.

Kata Kunci : pengetahuan kesehatan, perilaku sehat.

Abstract

Health education is an application of the concept of education in the field of health as an effort to maintain and improve health. Education is a meaningful process of learning in education that there is a process of growth, development, or change toward a more mature, better, and more mature in the individual, group or community. The purpose of this research is to know the relation of knowledge about health with healthy behavior of students using questionnaire of knowledge in the form of multiple choice and questionnaire of healthy behavior using answer "Yes" or "No".

This type of research uses a quantitative approach with correlational design. The population in this study were students of class XI SMAN 1 Driyorejo, while the sample used was 98 students taken using cluster random sampling. In this study the samples are class XI MIA 6, class XI IIS 2, and class XI language.

From the results of research knowledge about health owned by students shows the overall knowledge about health owned by students is good. While overall the students' healthy behavior has been very good. Correlation analysis, the result of significant value = 0,027, so there is relation between knowledge about health with student healthy behavior. Then the calculation of coefficient of determination (*K*) which produces knowledge about health contribute 5.0176% to healthy behavior of students of class XI SMAN 1 Driyorejo.

Keywords: health knowledge, healthy behavior.

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan merupakan suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih

dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup masyarakat (Notoatmodjo, 2011). Diharapkan setelah masyarakat Indonesia menerima pendidikan kesehatan maka akan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan

yang lebih baik ,sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

Upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2009) mencakup beberapa hal seperti pola makan, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, mengendalikan stres, istirahat cukup, dan perilaku sehat. Namun pada kenyataannya, di era yang serba maju ini manusia memiliki fasilitas yang cepat dan instan. Salah satunya seperti makan cepat saji, tanpa memikirkan apakah makanan itu sehat atau tidak, masyarakat setiap hari mengonsumsi makanan siap saji tersebut tanpa terkontrol dan tanpa mengetahui dampak jangka panjangnya. Perilaku pola makan yang tidak sehat seperti memakan di malam hari juga dilakukan oleh masyarakat sehingga menimbulkan masalah-masalah yaitu penyakit degeneratif seperti kolesterol tinggi, diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung.

Selain itu merokok juga perlu diwaspadai oleh masyarakat di Indonesia, seperti seperti survey yang dilakukan oleh Prasetyo (dalam <http://penghijau8.blogspot.com> diakses 2 Januari 2017) tahun 2016, hampir 55 persen penduduk di Indonesia merokok, dengan rincian anak-anak (<10 tahun) 19% perokok, remaja (10-19 tahun) 20% perokok, dewasa (19-50 tahun) 15% perokok, dan lansia (>50 tahun) 46% perokok. Hasil survei di atas menunjukkan betapa tingginya tingkat perokok di Indonesia dan juga betapa rendahnya upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan hidup masyarakat di Indonesia. Ironisnya ada anak-anak dan remaja yang masih dalam jenjang pendidikan sekolah yang menjadi perokok.

Kemudian minum-minuman keras dan narkoba, juga mengkhawatirkan bagi perkembangan bangsa Indonesia, membuat pemerintah sangat gencar melarang minum-minuman keras dan narkoba beredar di masyarakat, bahkan dalam upaya memberantas penggunaan narkoba, pemerintah dengan tegas akan menghukum seberat-beratnya bagi pengedar narkoba. Tidak sedikit remaja di Indonesia mengonsumsi narkoba. Jumlah pelaku penyalahgunaan narkoba pada tahun 2013 paling besar adalah latar belakang SLTA dengan jumlah kasus 19.730 kasus, kemudian SLTP dengan jumlah kasus 9.768 kasus, kemudian SD dengan jumlah 4.980 kasus (BNN dan POLRI, 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 hingga 2014 semakin meningkat. Ditinjau cara penularan pada kasus ini dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur nampak bahwa faktor risiko tertinggi penularan adalah heteroseksual dengan 9.871 kasus, kemudian penggunaan narkoba suntik dengan 1.673 kasus, homoseksual dengan 467 kasus, dan penularan dari ibu ke janinnya 463 kasus.

Sehingga faktor-faktor penularan HIV/AIDS banyak disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat oleh masyarakat, yang perlu digaris bawahi adalah angka heteroseksual dan homoseksual yang tinggi, menyebabkan penularan virus HIV semakin meningkat.

Perilaku seks yang tidak sehat mempengaruhi kesehatan masyarakat di Indonesia. Apalagi bagi para remaja yang rentan akan perilaku seks bebas. Rawan sekali remaja terjerumus dalam perilaku-perilaku yang tidak sehat seperti penyalahgunaan narkoba, seks bebas, tawuran antar pelajar, merokok, dan lain-lain. Menurut Notoatmodjo perlu adanya suatu pengetahuan ataupun promosi kesehatan bagi remaja agar sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau perilaku sehat, sehingga perilaku tidak sehat yang dilakukan oleh remaja tersebut sebenarnya bukan mustahil untuk dikurangi tetapi harus ada peranan yang maksimal baik dari sekolah, lingkungan, keluarga, institusi terkait dengan kesehatan, dan yang terpenting adalah dirinya sendiri. Disini pendidikan berperan sebagai pencegahan dari perilaku tidak sehat itu sendiri. Sekolah sebagai suatu institusi pendidikan memiliki peranan dan kedudukan yang strategis dalam upaya promosi kesehatan.

Dari masalah-masalah mengenai kesehatan diatas, pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) pada kelas XI Sekolah Menengah Atas (SMA)/Madrasah Aliyah (MA) memiliki kompetensi dasar yang membahas mengenai perencanaan program kesehatan pribadi. Pada kompetensi ini siswa dapat merencanakan program kesehatan pribadi, yang berisi mengenai pola dan kebiasaan makan (gizi), pola aktivitas jasmani/olahraga, pola istirahat, dan pengetahuan tentang penyakit. Pada kompetensi ini siswa diharapkan mampu merancang program perencanaan kesehatan pribadinya sendiri untuk dapat melakukan perilaku hidup sehat.

Selain itu juga ada kompetensi dasar yang membahas mengenai pencegahan dan penanggulangan bahaya Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, kompetensi dasar yang membahas mengenai dampak seks bebas dan kompetensi dasar mengenai HIV/AIDS. Pendidikan jasmani adalah 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 (Kristiyandaru, 2010). Sehingga mata pelajaran PJOK tidak hanya mengutamakan aktivitas jasmani saja, melainkan pembinaan hidup sehat siswa didik.

Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku kesehatan, oleh karena itu setelah siswa menerima pengetahuan tentang kesehatan diharapkan berdampak pada perilaku kesehatannya. Mengingat betapa pentingnya pengetahuan

tentang kesehatan terhadap perilaku sehat siswa seperti penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Riki Septia Rahman dengan judul hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa kelas XI di SMKN X. Menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa kelas XI di SMKN X. Sehingga peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa pada siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo.

Peneliti akan melakukan rencana penelitian di SMAN 1 Driyorejo pada kelas XI, alasan mengapa kelas XI adalah kompetensi dasar yang diajarkan sesuai dengan yang akan diteliti yaitu mengenai pengetahuan tentang kesehatan dan kompetensi dasar yang diteliti, juga pada kelas XI memiliki rerata umur 15 sampai 17 tahun yang rawan akan perilaku tidak sehat. Peneliti juga melakukan penelitian di SMAN 1 Driyorejo karena lokasi sekolah tersebut yang diapit oleh 4 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Mojokerto, dan Kota Surabaya, sehingga 4 kabupaten/kota tersebut bisa mempengaruhi perilaku siswa di sekolah tersebut. Alasan lain mengapa melakukan penelitian di SMAN 1 Driyorejo karena sekolah tersebut merupakan salah satu sekolah adiwiyata, seperti diketahui bahwa sekolah adiwiyata adalah sekolah yang peduli lingkungan yang sehat, bersih serta lingkungan yang indah dan memiliki makna seseorang mendapatkan ilmu pengetahuan, norma, dan etika dalam kehidupan, sehingga siswa di SMAN 1 Driyorejo sudah terbiasa dengan lingkungan yang sehat dan bersih serta memiliki norma etika dalam kehidupan. Oleh sebab itu, pengetahuan kesehatan yang diperoleh siswa dari mata pelajaran PJOK dan sekolah adiwiyata apakah berpengaruh terhadap perilaku sehat siswa karena letak geografis sekolah tersebut yang diapit oleh 4 kabupaten/kota tersebut. Kemudian peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa pada siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non-ekperimen dengan desain yang digunakan adalah desain korelasional. Menurut Maksom (2012:73) Penelitian Korelasional adalah suatu penelitian yang menghubungkan satu variabel bebas dengan satu variabel terikat tanpa adanya upaya mempengaruhi variabel tersebut

Populasi dalam proposal penelitian ini adalah siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo yang berjumlah 395 siswa yang terdiri dari kelas IPA, IPS, dan Bahasa

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan teknik pengambilan sampel *Cluster Random Sampling* yaitu pemilihan sampel yang dipikirkan bukan individu, melainkan kelompok atau area yang kemudian disebut *cluster*.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan angket, angket pengetahuan kesehatan yang dibuat oleh Riki Sepria dan Angket Perilaku Sehat yang dibuat oleh Riki Septia.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Mean, Standar Deviasi*, Uji Normalitas, Uji Korelasi, dan Korelasi Determinasi.

Pembahasan

Pada bab sebelumnya telah dibahas mengenai hal-hal terkait metode dan teknik pengumpulan data, maka dalam bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian akan dikaitkan dengan tujuan penelitian dan akan diuraikan dalam hasil penelitian dan pembahasan. Deskripsi hasil penelitian ini akan menguraikan data yang telah diolah menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 22. Adapun hal-hal yang disajikan dalam bab ini meliputi: deskripsi data, uji normalitas, uji homogenitas, uji t.

Deskripsi Data

Sampel siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo berjumlah 98 siswa yang terdiri dari 3 kelas yang mewakili populasi tersebut yaitu dari XI MIA 6, XI IIS 3, dan XI Bahasa. Sehingga menghasilkan nilai-nilai sebagai berikut.

Tabel 1 Deskripsi data

	Perilaku Sehat Siswa	Pengetahuan Kesehatan
Mean	88.2312	66.0884
Median	89.9999	66.6666
Std. Deviation	9.25895	11.82174
Minimum	53.33	26.67
Maximum	100.00	86.67
Sum	8646.66	6476.66

Dari Tabel 1 dapat kita ambil kesimpulan bahwa untuk Perilaku Sehat Siswa rata-rata memiliki nilai 88 dalam kategori sangat baik, sedangkan untuk pengetahuan kesehatan memiliki rata-rata 66 dalam kategori baik

Data yang diperoleh melalui angket dengan sampel sebesar 98 siswa dilakukan pada kelas XI SMAN 1 Driyorejo. Secara keseluruhan pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki siswa sudah baik. data yang diperoleh menunjukkan siswa yang mendapatkan kategori

sangat baik 5 siswa (5%), kategori baik 62 siswa (63%), kategori cukup 29 siswa (30%), kategori kurang 2 siswa (2%), dan sangat kurang 0 siswa.

Tabel 2 Kategori Nilai Pengetahuan Kesehatan

Pengetahuan Kesehatan	Frekuensi
Kurang	2
Cukup	29
Baik	62
Sangat Baik	5
Total	98

Data yang diperoleh melalui angket dengan sampel sebesar 98 siswa dilakukan pada kelas XI SMAN 1 Driyorejo. Secara keseluruhan perilaku sehat siswa sudah sangat baik. data yang diperoleh menunjukkan siswa yang mendapatkan kategori sangat baik 82 siswa (83,7%), kategori baik 14 siswa (14,3%), kategori cukup 2 siswa (2%), kategori kurang 0 siswa, dan sangat kurang 0 siswa.

Tabel 3 Kategori Nilai Perilaku Sehat Siswa

Kategori Perilaku Sehat	Frekuensi
Cukup	2
Baik	14
Sangat Baik	82
Total	98

Uji Hipotesis

Pada bagian ini dikemukakan pengujian hipotesis berdasarkan pada hasil data yang diperoleh dari tes yang telah diberikan kepada siswa. Kemudian hasil data diolah dan dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis yang sudah diajukan sebelumnya. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mengetahui uji hipotesis dalam analisis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Uji Normalitas

Untuk menguji kenormalan data salah satunya menggunakan uji normalitas berdasarkan statistik one sample Kolmogorov-Smirnovtest dalam program IBM *statistical program for social science (SPSS) for windows v.22.0*, yaitu bila hasil uji signifikan (nilai signifikan > 0,05) maka distribusi normal. Untuk lebih jelasnya dilihat hasil perhitungan uji normalitas pada tabel berikut :

Tabel 4 Uji Normalitas (One Sample Kolmogrov-Smirnov)

Variabel	Nilai Signifikan	A	Keterangan
Pengetahuan Tentang Kesehatan	0,001	0,132	Tidak Normal
Perilaku Sehat Siswa	0,001	0,168	Tidak Normal

Hasil Tabel 4 diatas memberikan informasi bahwa Besar Sig data pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku sehat untuk Kolmogorov-Smirnov Z sebesar 0,001 lebih kecil dari pada 0,05 sesuai kriteria pengujian dapat dikatakan data yang didapat terdistribusi tidak normal.

2. Uji Korelasi Spearman

Untuk menjawab hipotesis yang telah diajukan pada bab sebelumnya dilakukan pengujian hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa:

Tabel 5 Perhitungan Korelasi Spearman

Variabel	N	R _s	Sig
Pengetahuan Tentang Kesehatan dengan Perilaku Sehat	98	0,251	0,013

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil Sig = 0,027 dengan kata lain nilai Sig < α (0,05) maka H_a diterima. Berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa.

3. Uji Koefisien Determinasi

$$K = r^2 \times 100\%$$

$$K = (0,251)^2 \times 100\%$$

$$K = 0,050176 \times 100\%$$

$$K = 5,0176\%$$

Artinya pengetahuan tentang kesehatan berkontribusi sebesar 5,0176% terhadap perilaku sehat siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo, sedangkan 94,9824% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini seperti : faktor lingkungan, kemajuan teknologi, faktor keluarga dll.

Pembahasan

Nilai hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa, pada siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo adalah 0,027 yang berarti memiliki hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa.

Dan perhitungan mengenai koefisien determinasi menghasilkan 5,017% kontribusi pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa, sehingga faktor-faktor yang lain yang berpengaruh terhadap perilaku sehat siswa seperti keadaan lingkungan siswa yang mendukung perilaku sehat, kemudian faktor eksternal dari luar yang mungkin ditularkan dari teman-teman siswa juga mempengaruhi terhadap hasil yangdidapat oleh siswa

Besarnya hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan berkontribusi sebesar 5,0176% terhadap perilaku sehat siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo, sedangkan 94,9824% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini seperti : faktor

lingkungan, kemajuan teknologi, faktor keluarga dll. Karena siswa atau anak didik tidak akan lepas faktor di atas.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil perhitungan pada penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo. Hasil ini sesuai dengan penghitungan analisis data menggunakan uji korelasi yang menunjukkan bahwa hasil Sig = 0,013 dengan kata lain nilai Sig < α (0,05) maka H_a diterima. Dengan kata lain korelasi dalam hubungan ini menunjukkan korelasi kategori sangat lemah.
2. Hubungan pengetahuan tentang kesehatan dengan perilaku sehat siswa kelas XI SMAN 1 Driyorejo sebesar 5,0176%.

Saran

menunjukkan betapa pentingnya pengetahuan tentang kesehatan yang harus dimiliki siswa, pengetahuan yang didapat tidak hanya berasal dari mata pelajaran PJOK melainkan dari mana saja. Sehingga peneliti mengajukan beberapa saran terkait dengan pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku sehat siswa sebagai berikut :

1. Diperlukan upaya dari berbagai pihak, baik dari orang tua, lingkungan sosial, dan juga berasal dari diri sendiri untuk menumbuhkan kesadaran akan pentingnya perilaku sehat. Perilaku sehat memang sangatlah penting demi tercapainya hidup yang sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Oleh karena itu setiap individu harus paham dan mengetahui akan dampak dari perbuatan kurang sehat serta perlu adanya kesadaran dari diri sendiri demi tercapainya kesehatan.
2. Diperlukan peningkatan faktor pendidik saat penyampaian materi dalam hal ini adalah guru PJOK. Dengan penyampaian materi yang jelas, sistematis, dan terstruktur akan mudah dipahami dan diserap oleh siswa sehingga akan adanya pencegahan perilaku yang tidak sehat yang dilakukan oleh siswa.
3. Penelitian ini perlu dikembangkan lagi dengan penelitian yang sejenis dan lebih spesifik mengenai perilaku sehat siswa menggunakan subjek yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Badan Narkotika Nasional. 2013. *Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2013*. Jakarta Timur: MT. Haryono

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014 tentang Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. 2014. *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan kesehatan Untuk SMA/MA/SMK/MK Kelas XI Semester 1*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. 2014. *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan kesehatan Untuk SMA/MA/SMK/MK Kelas XI Semester 2*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.

Kristiyandaru, Advendi. 2010. *Manajemen Pendidikan Jasmani dan Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.

Lijanporn, Sasitorn, et al. 2014. *The Development Of An Activity-Based Learning Model Using Educational Application To Enhance Discipline Of Elementary School Student*. Vol. 87: 442-450 (www.sciencedirect.com). Diakses pada 20 Januari 2017)

Lutan, Rusli dkk. 2000. *Pendidikan Kesehatan*. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta.

Maksum, Ali dkk. 2000. *Statistik dalm Olahraga*. Surabaya: Tanpa Penerbit.

Maksum, Ali. 2012. *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.

Murifah dan Wibowo Hardianto. 1991. *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: tanpa Penerbit.

Notoatmodjo, Soekidjo. Tanpa Tahun. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatann dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Park, Sohyun, et al. 2013. *School And Neighborhood Nutrition Environment And Their Association With Student Nutrition Behaviors And Weight Status In Seoul, South Korea*. Vol. 53: 655-662 (www.sciencedirect.com). Diakses pada 20 Januari 2017)

Pesch, Megan, et al. 2016. *Physical Education An Increase In The Knowledge About The Health Of Student*. Vol. 103: 165-170. (www.sciencedirect.com). Diakses pada 20 Januari 2017)

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 69 tahun 2013 tentang Kerangka Dasar dan

Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah.

Prasetyo, Rislano. 2011. *Survei Perokok Di Indonesia*. <http://penghijau8.blogspot.com> diakses 2 januari 2017.

Rahman, Riki Septia. 2015. *Skripsi : Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Dengan Perilaku Sehat Siswa*. Surabaya: Tanpa Penerbit.

Sari, Indah Prasetyawati. 2013. *Pendidikan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa*. <http://repository.Tpuksecwonosari@yahoo.com> diakses 2 januari 2017.

