

**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**

Amirul Widyasofi*, Juanita D.H.N

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga,
Universitas Negeri Surabaya
*amirulwidyasofi07@gmail.com

Abstrak

Pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pendidikan sebagai salah satu proses pembinaan manusia untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Pentingnya kesehatan pribadi untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan anak usia sekolah dasar. Di beberapa wilayah di Indonesia kesehatan pribadi dan status gizi siswa masih kurang akan kesadaran setiap individu. Kesehatan pribadi merupakan penunjang keberhasilan bagi setiap individu apabila kesehatan pribadi tersebut dalam kondisi baik. Sedangkan status gizi harus ada pada level yang sama untuk membantu perkembangan pertumbuhan siswa.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana profil kesehatan pribadi siswa di SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto. Subjek penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 2 di SD Negeri Miji 1, 2, 3, dan 4 Mojokerto yang berjumlah 138 siswa. Instrumen penelitian ini adalah angket kesehatan pribadi dan IMT/U.

Berdasarkan analisis data dapat dipaparkan bahwa dari 8 indikator yang ada mendapatkan hasil sebagai berikut. Untuk indikator pakaian 110 siswa (79.7%) dalam kategori baik dan 28 siswa (20%) dalam kategori buruk. Indikator kuku 97 siswa (70%) dalam kategori baik dan 39 siswa (28%) dalam kategori buruk. Indikator kulit 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 19 siswa (14%) dalam kategori buruk. Indikator mata 104 siswa (75%) dalam kategori baik dan 34 siswa (25%) dalam kategori buruk. Indikator rambut 99 siswa (72%) dalam kategori baik dan 45 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator hidung 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 25 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator telinga 120 siswa (87%) dalam kategori baik dan 24 siswa (17%) dalam kategori buruk. Dan indikator mulut & gigi 70 siswa (51%) dalam kategori baik sedangkan 74 siswa (54%) dalam kategori buruk.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa siswa putra dan putri kelas II SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 kabupaten Mojokerto tahun ajaran 2017/2018 telah memiliki kesehatan pribadi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya kesehatan bagi dirinya dengan membiasakan diri untuk senantiasa berperilaku hidup sehat.

Kata Kunci: Kesehatan Pribadi, Indikator, Baik, Buruk.

Abstract

Physical education, sports and health have an important role in the implementation of education as one of the process of human development to improve the quality of human resources in the future. The importance of personal health to support the development and growth of elementary school age children. In some areas of Indonesia, personal health and nutritional status of students are still lacking awareness of each individual. Personal health is the support of success for every individual if personal health is in good condition. While the nutritional status must exist at the same level to help the growth of students.

The purpose of this study was to find out how the personal health profile of students in SD Negeri 1, 2, 3 and 4 Miji Mojokerto. The subjects of this study were all 2nd graders in SD Negeri Miji 1, 2, 3, and 4 Mojokerto, amounting to 138 students. The instrument of this research is a personal health questionnaire and IMT / U.

Based on the data analysis can be explained that of the 8 indicators that get the following results. For clothing indicators 110 students (79.7%) in both categories and 28 students (20%) in bad category. Nail indicators 97 students (70%) in both categories and 39 students (28%) in bad category.

Leather indicator 119 students (86%) in both category and 19 students (14%) in bad category. Eyebrow indicator 104 students (75%) in good category and 34 students (25%) in bad category. Hair indicator 99 students (72%) in good category and 45 students (18%) in bad category. The nose indicator was 119 students (86%) in both categories and 25 students (18%) in the bad category. The ear indicators were 120 students (87%) in both categories and 24 students (17%) were in the bad category. And indicator of mouth & tooth of 70 students (51%) in good category while 74 students (54%) in bad category.

Based on this research indicate that the students of second and third graders of SD Negeri 1, 2, 3 and 4 Mojokerto districts of academic year 2017/2018 have good personal health. This shows that they have a high awareness of the importance of health for themselves by getting used to always behave healthy.

Keywords: Personal Health, Indicator, Good, Bad.

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan kebutuhan mutlak demi peningkatan martabat dan kesejahteraan bangsa serta untuk memenuhi tuntutan jaman yang semakin kompleks. Pendidikan sangat berperan dalam membentuk baik atau buruknya pribadi manusia menurut ukuran normatif. Menyadari akan hal tersebut, pemerintah sangat serius menangani bidang pendidikan, sebab dengan sistem pendidikan yang baik diharapkan muncul generasi penerus bangsa yang berkualitas dan mampu menyesuaikan diri untuk hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Hal ini sesuai dengan tujuan nasional yang terdapat pada Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) menyebutkan, bahwa tujuan nasional mengarah pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Kualitas manusia Indonesia di masa yang akan datang harus lebih baik dari sekarang. "Kualitas manusia dapat ditinjau dari beberapa segi yaitu sosial, ekonomi, pendidikan, lingkungan, kesehatan, dan lain- lain" (Supriasa, dkk 2002: 79).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti Siswa di SDN 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto terbiasa dengan aturan maupun kebiasaan sehat yang diterapkan sejak dini. Sebagai contoh siswa dalam lingkungan keluarga diharuskan merapikan tempat tidur sendiri, menggosok gigi sebelum tidur malam, mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan dan lain sebagainya. Di lingkungan sekolah, siswa diwajibkan mematuhi peraturan yang diterapkan, contohnya: menggunakan ikat pinggang, kaos kaki, dan sepatu berwarna hitam. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Rachel pada tahun 2012, SD Negeri Miji 1, 2, dan 4 Mojokerto mempunyai fasilitas yang mendukung pola gaya hidup sehat, seperti kantin yang bersih, kamar mandi yang bersih, tempat untuk mencuci tangan dan UKS yang baik serta program 7K (kerapian, kebersihan, keindahan, kerindangan, kekeluargaan, keamanan, dan keimanan) yang dijalankan. Dengan demikian siswa di kota terbiasa

dengan kebiasaan untuk lebih memperhatikan kesehatan pribadi mereka karena dipengaruhi oleh aturan lingkungan sekitar dan dapat memanfaatkan fasilitas yang memadai. Sedangkan SDN 3 Miji mempunyai lingkungan yang cukup baik yang mana hal ini dapat mempengaruhi kesehatan pribadi mereka, namun dari segi fasilitas kurang memadai. Di lingkungan sekolah, siswa dihadapkan dengan peraturan yang mengharuskan mereka menggunakan kaos kaki, ikat pinggang, sepatu berwarna hitam dan lain sebagainya seperti halnya siswa lainnya di kota. Selain itu, di kota terdapat fasilitas yang menunjang, untuk menerapkan pola hidup sehat di lingkungan sekolah. Fasilitas yang ada biasanya dalam bentuk yang modern atau yang sederhana, seperti tempat mencuci tangan, persediaan air bersih, dan kamar kecil. Semua ini mengakibatkan siswa dapat menerapkan pola hidup sehat. Fakta bahwa Pendidikan Kesehatan dapat dianggap penting yaitu untuk membentuk perilaku hidup sehat dan pola hidup sehat dalam tahap konsolidasi dan, kedua, sebagai cara untuk fokus dan berkontribusi terhadap kesehatan menurut Pedrero & Moron (2012). Kepentingan pendidikan kesehatan terutama ditunjukkan pada faktor penentu yang menghasilkan resiko kesehatan dan kondisi kehidupan. Sejak awal, pendidikan kesehatan telah dianggap sebagai disiplin muda yang dinamis dengan sosial yang kuat. Namun tidak seperti disiplin lainnya, Pendidikan Kesehatan tidak sepenuhnya terintegrasi dalam bagaimana masyarakat maju bertindak (García Martínez et al., 2000). Dari penjelasan tersebut, penulis akan mengadakan penelitian mengenai profil kesehatan pribadi siswa SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto

Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan, yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Perilaku seseorang boleh jadi merupakan penyebab utama timbulnya masalah kesehatan. Dengan mengubah perilaku mereka akan dapat memecahkan dan mencegah timbulnya masalah. Melalui pendidikan kesehatan,

masyarakat dibantu untuk memahami perilaku mereka, dan bagaimana perilaku ini berpengaruh terhadap kesehatan. (Tjitarsa, 1992).

Orang tua mempunyai peran dan fungsi yang bermacam-macam, salah satunya adalah mendidik anak. Menurut Edwards (2006: 52) bahwa Pola asuh merupakan interaksi anak dan orang tua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Terlihat bahwa pengasuhan anak menunjuk kepada pendidikan umum yang diterapkan. Pengasuhan terhadap anak berupa suatu proses interaksi antara orang tua dengan anak. Interaksi tersebut mencakup perawatan seperti dari mencukupi kebutuhan makan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun mensosialisasi yaitu mengajarkan tingkah laku umum yang diterima oleh masyarakat.

Menurut Notoatmojo (2007), pendidikan kesehatan dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan dan akan berpengaruh pada sikap dan perilaku. Perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dapat meningkatkan ketrampilan dalam melaksanakan hidup sehat. Pendidikan Kesehatan sekolah mengharapkan siswa berperilaku hidup sehat, dan dapat ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri maupun lingkungannya juga memiliki daya tangkal terhadap hal-hal yang buruk, termasuk kebiasaan merokok dan penyalahgunaan minuman keras, narkoba, obat dan zat berbahaya serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan (Mu'rifah, 1992).

Kesehatan pribadi atau yang sering dikenal dengan kesehatan perorangan merupakan sebuah upaya dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri dalam batas kemampuannya. Sering kali seseorang tidak mengetahui atau menyadari tentang kesehatan. Orang hanya mementingkan kerja. Dengan mempelajari kesehatan pribadi seseorang dapat mengetahui bagaimana pola gaya hidup yang sehat dan dapat mengetahui pentingnya kesehatan bagi diri sendiri. Kesehatan pribadi pada dasarnya mempelajari tentang pribadi seseorang seperti halnya tentang bekerja, penampilan pribadi, keadaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan badan seperti gigi, mulut. (Djoned Soetamto, 1971).

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini yang dilakukan dengan menjelaskan atau menggambarkan variabel dimana dibutuhkan adanya perhitungan-perhitungan terhadap data yang diperoleh. Penelitian ini termasuk non eksperimen yaitu dimana peneliti sama sekali tidak

memberikan perlakuan tetapi meneliti sesuatu yang telah ada pada subyek (Maksum, 2009).

Dalam penelitian ini populasinya adalah siswa kelas 2, karena semua siswa kelas 2 sudah mendapatkan pembelajaran kesehatan pribadi dan mengerti materi kesehatan pribadi di dalam pembelajaran PJOK. Populasi penelitian penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 2 pada SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto, dengan rincian 138 org, SDN Miji 1, 36 orang SDN Miji 2, 38 orang SDN Miji 3, 28 orang SDN Miji 4 36 orang. Besar populasi keseluruhan 138 orang. Penelitian ini adalah penelitian populasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan persentase kondisi kesehatan pribadi kesehatan pribadi siswa SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 MIJI Mojokerto.

Instrumen penelitian adalah "alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian" (Maksum, 2009: 67). Dalam penelitian ini digunakan instrumen penelitian milik Rahel Rahim Listyaren (Rahel, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar pemeriksaan kesehatan pribadi yang telah diuji validitasnya. Pemeriksaan meliputi hal-hal di bawah ini.

1. Pengamatan atau pemeriksaan atas kebersihan pribadi (pakaian, kulit, rambut, dan kuku).
2. Pemeriksaan atau pengukuran tinggi badan dan berat badan.
3. Pemeriksaan atau tes kesehatan mata.
4. Pemeriksaan atau tes kesehatan telinga.
5. Pemeriksaan atau tes kesehatan hidung.
6. Pemriksaan atau tes kesehatan kebersihan gigi dan mulut..
7. Lembar pemeriksaan kesehatan pribadi siswa yang sebelumnya telah diuji validitasnya.

Adapun alat-alat yang digunakan dalam menunjang pemeriksaan tersebut, adalah:

- a. Media pencatat hasil.
- b. Lembar kesehatan siswa.
- c. Timbangan berat badan untuk mengukur berat badan.
- d. Mikrotua digunakan untuk mngukur tinggi badan.
- e. Snellen chart digunakan untuk tes pemeriksaan mata.
- f. Kursi.
- g. Senter kecil.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian penelitian ini sampel yang digunakan adalah siswa kelas 2 SD Negeri Miji 1, 2, 3 dan 4 Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 298 siswa. Deskripsi data yang disajikan berupa hasil nilai dari

pemeriksaan kesehatan pribadi dan status gizi siswa. Di bawah ini adalah data yang diperoleh berdasarkan penghitungan SPSS (*statistical program for science*) versi 22 untuk menghitung nilai *mean*, standart deviasi, nilai *minimum*, dan nilai *maximum*.

Data yang di peroleh setelah melakukan penelitian dijabarkan lebih lanjut sebagai berikut:

Tabel Distribusi Data Hasil Penelitian Kesehatan Pribadi Siswa

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Pakaian Baik	27.75	7.365	19	36
Pakaian Buruk	7	6.782	2	17
Kuku Baik	24.25	3.862	20	28
Kuku Buruk	9.75	4.349	6	16
Kulit Baik	29.75	7.228	23	36
Kulit Buruk	4.75	5.252	0	12
Mata Baik	26	6.481	20	35
Mata Buruk	8.5	5.802	3	16
Rambut Baik	24.75	5.315	19	31
Rambut Buruk	11.25	5.315	5	17
Hidung Baik	29.75	2.217	27	32
Hidung Buruk	6.25	2.217	4	9
Telinga Baik	30	0.816	29	31
Telinga Buruk	6	0.816	5	7
Mulut&Gigi Baik	17.5	9	7	25
Mulut&Gigi Buruk	18.5	9	11	29

Berdasarkan tabel 4.1 maka dapat diuraikan bahwa nilai *mean* pakaian baik 27.75 dengan nilai standart deviasi 7.365, sedangkan nilai *minimal* 19 dan nilai *maximal* 36. Untuk nilai *mean* pakaian buruk 7 dengan nilai standart deviasi 6.782, sedangkan nilai *minimal* 2 dan nilai *maximal* 17. Nilai *mean* kuku baik 24.25 dengan nilai standart deviasi 3.862 sedangkan nilai *minimal* 20 dan nilai *maximal* 28. Nilai *mean* kuku buruk 9.75 dengan nilai standart deviasi 4.349, sedangkan nilai *minimal* 6 dan nilai *maximal* 16. Nilai *mean* kulit baik 29.75 dengan nilai standart deviasi 7.228, sedangkan nilai *minimal* 23 dan nilai *maximal* 36. Nilai *mean* kulit buruk 4.75 dengan nilai standart deviasi 5.252, sedangkan nilai *minimal* 0 dan nilai *maximal* 12. Nilai *mean* mata baik 26 dengan nilai standart deviasi 6.481, sedangkan nilai *minimal* 20 dan nilai *maximal* 35. Nilai *mean* mata buruk 8.5 dengan nilai standart deviasi 5.802, sedangkan nilai *minimal* 3 dan nilai *maximal* 16. Nilai *mean* rambut baik 24.75 dengan nilai standart deviasi 5.315, sedangkan nilai *minimal* 19 dan nilai *maximal* 31. Nilai *mean* rambut buruk 11.25 dengan nilai standart deviasi 5.315,

sedangkan nilai *minimal* 5 dan nilai *maximal* 17. Nilai *mean* hidung baik 29.75 dengan nilai standart deviasi 2.217, sedangkan nilai *minimal* 27 dan nilai *maximal* 32. Nilai *mean* hidung buruk 6.25 dengan nilai standart deviasi 2.217, sedangkan nilai *minimal* 4 dan nilai *maximal* 9. Nilai *mean* telinga baik 30 dengan nilai standart deviasi 0.816, sedangkan nilai *minimal* 29 dan nilai *maximal* 31. Nilai *mean* telinga buruk 6 dengan nilai standart deviasi 0.816 sedangkan nilai *minimal* 5 dan nilai *maximal* 7. Nilai *mean* mulut dan gigi baik 17.5 dengan nilai standart deviasi 9 sedangkan nilai *minimal* 7 dan nilai *maximal* 25. Nilai *mean* mulut dan gigi buruk 18.5 dengan nilai standart deviasi 9 sedangkan nilai *minimal* 11 dan nilai *maximal* 29

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, hasil pemeriksaan kesehatan pribadi 138 siswa (SDN Miji 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojikerto pada kategori dan jumlahnya dijelaskan pada tabel dan grafik berikut:

Tabel Perhitungan Hasil Pemeriksaan Kesehatan SDN Miji 1, 2, 3 dan 4 Miji Mojokerto

Variabel	Sekolah								Total	Rata-rata (%)
	SDN MIJI 1		SDN MIJI 2		SDN MIJI 3		SDN MIJI 4			
Pakaian	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Baik	31	86.1	36	94.7	24	61.5	19	48.4	110	79.7%
Buruk	5	13.8	2	5.3	4	10.4	7	17.6	28	20.3%
Kuku										
Baik	28	77.8	20	52.6	22	56.6	27	69.2	97	70.6%
Buruk	8	22.2	16	41.4	6	15.4	9	23.4	39	28.4%
Kulit										
Baik	36	100.0	36	100.0	23	61.1	24	62.2	119	86.6%
Buruk	0	0.0	2	5.6	5	13.2	3	7.8	19	13.9%
Mata										

Baik	26	72.2	35	92.1	23	82.1	20	55.6	104	75%
Buruk	10	27.8	3	7.9	5	7.9	16	44.4	34	25%
Rambut										
Baik	27	75.0	19	52.8	22	61.1	31	86.1	99	72%
Buruk	9	25.0	7	19.2	4	11.4	39	106.9	45	33%
Hidung										
Baik	32	88.9	27	75.0	29	80.6	31	86.1	119	86%
Buruk	4	11.1	9	25.0	7	19.4	59	163.9	25	18%
Telinga										
Baik	31	86.1	30	83.3	29	80.6	30	83.3	120	87%
Buruk	5	13.9	6	16.7	7	19.4	67	186.7	24	17%
Mulut & Gigi										
Baik	13	36.1	7	19.4	25	69.4	25	69.4	70	51%
Buruk	23	63.9	29	80.6	16	44.4	16	44.4	74	54%

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesehatan pribadi siswa SDN Miji 1, 2, 3 dan 4 Mojokerto.

1. Kesehatan Pribadi

Untuk kategori keadaan kesehatan pribadi siswa, semua siswa kelas II SD Negeri 1, 2, 3, dan 4 kabupaten Mojokerto. Untuk indikator pakaian 110 siswa (79.7%) dalam kategori baik dan 28 siswa (20%) dalam kategori buruk. Indikator kuku 97 siswa (70%) dalam kategori baik dan 39 siswa (28%) dalam kategori buruk. Indikator kulit 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 19 siswa (14%) dalam kategori

buruk. Indikator mata 104 siswa (75%) dalam kategori baik dan 34 siswa (25%) dalam kategori buruk. Indikator rambut 99 siswa (72%) dalam kategori baik dan 45 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator hidung 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 25 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator telinga 120 siswa (87%) dalam kategori baik dan 24 siswa (17%) dalam kategori buruk. Dan indikator mulut & gigi 70 siswa (51%) dalam kategori baik sedangkan 74 siswa (54%) dalam kategori buruk.

Berdasarkan hasil dari IMT/U sebagian besar siswa adalah normal. Meskipun sebagian besar siswa memiliki kategori normal yaitu 87 siswa, akan tetapi ada beberapa siswa yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 9 siswa, kurus sebanyak 11 siswa, gemuk sebanyak 19 siswa, dan obesitas sebanyak 12 siswa. Penyebab anak yang dalam kategori obesitas dan gemuk ternyata pola makan siswa yang tidak terkontrol, siswa makan lebih dari 3 kali, kurangnya pola makan yang sehat, siswa lebih suka makanan aji, adanya faktor genetik dari orang tua yang nyai riwayat obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Akibatnya pencernaan dalam tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga karbohidrat yang berada dalam tubuh disimpan menjadi lemak yang mengakibatkan ketidak seimbangan antara berat badan dan tinggi badan anak.

Untuk penyebab anak dalam kategori sangat kurus dan kurus adalah anak yang memiliki aktivitas yang lebih, sehingga asupan nutrisi yang masuk tidak mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan, kemudian ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsinya, orang tua yang kurang memahami akan pola makan yang sehat, pendapatan orang tua yang tidak mampu mencukupi kebutuhan keluarga, dan kurangnya nafsu makan anak.

Berdasarkan pembahasan di atas penelitian menunjukkan bahwa siswa putra dan putri kelas II SD Negeri 1, 2, 3 dan 4 kabupaten Mojokerto tahun ajaran 2017/2018 telah memiliki kesehatan pribadi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya kesehatan bagi dirinya dengan membiasakan diri untuk senantiasa berperilaku hidup sehat.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah yang disebutkan dalam bab I maka dapat disimpulkan:

1. Profil kesehatan pribadi siswa kelas 2 di SD Negeri 1, 2, 3, dan 4 kabupaten Mojokerto dalam kondisi baik. Dari 138 siswa dengan indikator pakaian 110 siswa

(79.7%) dalam kategori baik dan 28 siswa (20%) dalam kategori buruk. Indikator kuku 97 siswa (70%) dalam kategori baik dan 39 siswa (28%) dalam kategori buruk. Indikator kulit 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 19 siswa (14%) dalam kategori buruk. Indikator mata 104 siswa (75%) dalam kategori baik dan 34 siswa (25%) dalam kategori buruk. Indikator rambut 99 siswa (72%) dalam kategori baik dan 45 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator hidung 119 siswa (86%) dalam kategori baik dan 25 siswa (18%) dalam kategori buruk. Indikator telinga 120 siswa (87%) dalam kategori baik dan 24 siswa (17%) dalam kategori buruk. Dan indikator mulut & gigi 70 siswa (51%) dalam kategori baik sedangkan 74 siswa (54%) dalam kategori buruk.

Supariasa, dkk. 2002. Penelitian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

<http://www.indonesian-publichealth.com/usaha-kesehatan-sekolah-uks/> . Di akses pada tanggal 10 Agustus 2017

Saran

Sesuai dengan hasil pembahasan simpul di atas maka diberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada pihak sekolah untuk memperbaiki fasilitas UKS atau ruang kesehatan yang lebih layak lagi agar siswa dapat memanfaatkan fasilitas tersebut dengan baik.
2. Disarankan untuk guru melakukan pemeriksaan rutin terhadap kesehatan siswa agar dapat memantau kesehatan dan pertumbuhan siswa.
3. Untuk orang tua lebih memperhatikan pola makan siswa yang sesuai dengan kebutuhan gizi siswa.

DAFTAR PUSTAKA

Garcia, Pedrero. 2017. Health education at the university: needs and current challenges. *Journal of Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 237 (2017) 348 – 353.

Maksum, Ali. 2009. *Metodologi Penelitian Dalam Olahraga*. Surabaya: Tanpa Penerbit.

Maksum, Ali. 2007. *Diktat Statistik dalam Olahraga*. Surabaya: Tanpa Penerbit

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

Mu'rifah. 1992. *Pendidikan Kesehatan Sekolah*. Bahan Perkuliahan Mahasiswa PGSD. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kesehatan.

Soetatmo, Djoned. 1979. *Kesehatan Pribadi*. Untuk SGO. Jakarta: Roya Karya

Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Pendidika dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Tjitarsa, Bagus Ida. 1992. *Pendidikan Kesehatan*. ITB.