

**PERILAKU SEHAT ANAK SEKOLAH DI SD NEGERI 1 SEKARAN
KECAMATAN WONOSARI KABUPATEN KLATEN**

(studi deskriptif kualitatif tentang perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri 1 Sekaran,
kecamatan Wonosari, kabupaten Klaten)



**Guna Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat Mencapai
Gelar Sarjana (S1)**

Disusun Oleh :

Tri Hatmoko Jati Pamungkas

D3205034

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak sebagai bagian dari generasi muda adalah merupakan penerus cita-cita perjuangan bangsa sehingga menjadikan sumber daya manusia (SDM) yang sangat potensial bagi pembangunan nasional. Maka dengan tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas dan mampu memimpin serta memelihara kesatuan dan persatuan bangsa dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, diperlukan pembinaan dan pembimbingan secara terus menerus demi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial serta perlindungan dari segala kemungkinan yang akan membahayakan anak atau generasi muda dan bangsa di masa mendatang.

Pola makan termasuk perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan, dan pemilihan makanan. Sebagai contoh adalah pola nasi (sebagai makanan utama), kemudian ada juga pola roti, ataupun pola makan lain yang lebih spesifik, di antaranya spageti atau pasta.

Menurut DEPKES sumbernya: <http://www.docstoc.com/docs/6322384/Gizi-Athlet-Sepak-Bola> (diakses 24 Januari 2010) bahwa Menu sehat harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan. Dari segi kuantitas, harus memenuhi kebutuhan dan proporsi harus seimbang yaitu: karbohidrat 60-70%, lemak 20-25%, protein 10-15%. Selain harus sesuai dengan pola makan sehari-hari, juga tidak bertentangan dengan

kepercayaan dan dapat memenuhi selera. Untuk mengubah langsung pola makan tentu saja tidak mudah. Kita bisa memulai dari hal-hal yang kecil dan praktis.

Makanan jajanan tidak berarti jelek dan tidak boleh dikonsumsi, tetapi yang perlu diperhatikan adalah pemilihan makanan secara bijaksana. Dampak baik dari perilaku jajan adalah pengenalan macam-macam makanan dan menumbuhkan kebiasaan penganekaragaman makanan. Walau demikian, orang tua perlu sangat waspada, karena dari hasil penelitian tahun 2003 BPOM (Badan Pengawasan Obat dan Makanan) yang dilakukan terhadap 9.465 sampel (contoh) jajanan sekolah, ternyata 80% dari semua jajanan yang diteliti mengandung bahan-bahan yang membahayakan kesehatan seperti: formalin, boraks, rhodamin B, sakarin. Penggunaan formalin biasanya dipakai untuk mengawetkan mayat, juga untuk antiseptik, dan penghilang bau. Sedangkan boraks biasa digunakan untuk pengawet kayu, pengontrol kecoa, dan bahan pembersih. Sementara rhodamin B sering digunakan sebagai zat pewarna pada kertas dan tekstil. Bahan-bahan tersebut sebenarnya tidak boleh dicampur dengan makanan. Bila zat-zat itu dicampurkan ke dalam makanan maka anak-anak yang sering mengonsumsi jajanan yang mengandung formalin, boraks, rhodamin B, dan zat berbahaya lainnya, biasanya rentan terhadap penyakit. Pertumbuhan badan dan otaknya juga cenderung lambat. DEPKES mencontohkan: pada anak usia Sekolah Dasar masalah yang dihadapi biasanya berkaitan dengan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, potong kuku, dan gosok gigi. Senin, oleh: *Siswono*
Sumber: <http://www.republika.co.id/> (di akses 24 Januari 2010).

Untuk mendukung pencapaian Visi Indonesia Sehat 2010 telah ditetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 131/Menkes /SK/II/2004 dan salah satu Subsistem dari SKN adalah Subsistem Pemberdayaan

Masyarakat. Kebijakan Nasional Promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1193/MENKES /SK/X/2004 yaitu “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” (PHBS 2010). Untuk melaksanakan program Promosi Kesehatan di Daerah telah ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005. Dalam tatanan otonomi daerah, Visi Indonesia Sehat 2010 akan dapat dicapai apabila telah tercapai secara keseluruhan Kabupaten/ Kota Sehat. Oleh karena itu, selain harus dikembangkan sistem kesehatan Kabupaten/ Kota yang merupakan subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional, harus ditetapkan pula kegiatan minimal yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota sesuai yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1457/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Menurut Menkes melalui program UKS, derajat kesehatan serta kebiasaan perilaku hidup sehat anak usia sekolah dapat ditingkatkan. Misalnya dengan menjaga lingkungan sekolah dan sekitarnya melakukan pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan atau setelah buang air besar. Sebagaimana diketahui saat ini, jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Dengan jumlah sebesar ini, maka masalah kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah tentu sangat kompleks dan bervariasi.

Sekolah Dasar Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten merupakan satu tempat atau instansi pendidikan yang berada dilokasi kecamatan Wonosari yang mempunyai potensi mendidik dengan baik. Keberadaan sekolah benar-

benar sangat diperlukan, karena sekolah merupakan salah satu lembaga pendidikan yang menyelenggarakan proses belajar mengajar untuk membimbing, mendidik, melatih dan mengembangkan kemampuan siswa untuk mencapai tujuan pendidikan diantaranya adalah menjadi manusia yang berbudi pekerti atau berakhlak yang luhur. Pendidikan selain dapat mengatasi krisis ekonomi, juga merupakan *human investman*, karena tiap hari manusia tidak lepas dari *ritual pendidikan*. Pendidikan tidak bisa dilepaskan dari kehidupan, karena pendidikan adalah peradaban dan pendidikan adalah masa depan. Pendidikan dapat mengubah *mindset* budaya, kesadaran, perasaan dan hati nurani bangsa. Pendidikan juga merupakan investasi, modal IPTEK dan *kultur* (lingkungannya) untuk membangun mental dan kepribadian baik psikologis maupun sosiologis. Hal tersebut sesuai dengan tujuan pendidikan nasional Indonesia sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 3 : *...bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga Negara yang demokratis serta bertanggungjawab (UU Sisdiknas, 2003:7)*. Didalam proses kegiatan belajar kesehatan anak sangat diperhatikan karena keadaan anak yang kurang sehat akan mempengaruhi proses kegiatan belajar mengajar.

DEPKES (www.klikdokter.com/article/detail/204) Merdeka - Klikdokter - Menuju Indonesia Sehat diakses 24 Januari 2010. Negara Republik Indonesia, dengan populasi sebesar 222 juta jiwa pada tahun 2006 tengah merayakan 63 tahun hidup merdeka dari penindasan hak kebebasan dari bangsa asing, namun ironis tertindas oleh kekejaman virus dan bakteri yang mewabah serta merta menjauhkan impian rakyat Indonesia dari hidup sejahtera bebas dari ancaman penyakit. Tercatat sedikitnya 8.019 orang dari

Februari 2006 sampai 31 Januari 2007 telah menjadi korban keganasan *Demam Berdarah Dengue* (DBD). 144 diantaranya terdata meninggal dunia. Meninggalkan fakta rasio tingkat kematian mencapai 1,8%. Meningkat 0,8% dari tahun lalu. Langkah negara menyatakan DBD sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) hanya mampu menurunkan jumlah penderita dari 18.929 hingga 8.019 penderita, sementara tingkat kematiannya melonjak. Jika pada tahun lalu negara telah kehilangan 192 jiwa dari total 18.929 korban, hingga pada awal tahun 2007 jumlah penderita menurun hingga 8.019 namun dengan jumlah korban meninggal dunia 144 korban jiwa. Lebih nyaris lagi, DBD bukanlah wabah yang pertama. Wabah lain yang mencemaskan adalah muntaber, juga merupakan penyakit yang termasuk dalam kategori KLB oleh pemerintah. Muntaber menyerang ke berbagai daerah hampir ke seluruh wilayah Indonesia. Amukan bakteri *Escheria Coli* (*E. Coli*) pathogen sebagai penyebab utama wabah muntaber ini mengikuti perubahan musim dan arah angin yang melanda *endemi*. Tak lama berselang, kerabat jauh muntaber, Kaki Gajah ikut mewabah di Indonesia. Wabah yang dalam istilah medis dikenal *Filariasis* ini telah menelan korban 10 juta penduduk yang terinfeksi. Angka penderita kronis sebesar 6500 orang, terutama mereka yang bermukim di desa-desa. Serbuan wabah ini dipicu oleh cacing yang menggunakan nyamuk sebagai perantara. Walau *World Health Organisation* (WHO) telah menargetkan hingga tahun 2020 untuk memusnahkan penyakit ini. Hanya di Indonesia hingga saat ini kaki gajah belum musnah. Selagi pemerintah beserta instansi terkait mencoba mengatasi berbagai masalah penyakit yang mewabah, bertambah lagi jumlah macam wabah yang merebak. Setidaknya negara mengalami kerugian 700 miliar rupiah dari dampak penyebaran virus flu burung. Pemerintah terjebak di dalam situasi terjepit, diantara harus mengatasi pasar yang sedang lemah atau mengurangi komoditi pasar

peternakan untuk pencegahan penyebaran virus H5N1 tersebut. Flu burung adalah berita buruk bagi industri peternakan yang mempunyai rute perdagangan hingga ke luar negeri. Terdata tepatnya Indonesia, telah merugi 7,7 triliun pada tahun 2004 akibat penyebaran virus ini. Dari aspek korban jiwa, hingga Juli 2008, *case fatality rate* atau angka kematian akibat penyakit flu burung atau *avian influenza* di Indonesia meningkat menjadi 81 persen. Dari angka kumulatif kasus flu burung yang mencapai 116 orang, sebanyak 94 orang di antaranya meninggal dunia.

Belum kering air mata bumi pertiwi kering menetes, penyakit lainnya menyerang mewabah kembali menambah duka yang mendalam bagi bangsa Indonesia yaitu AIDS. HIV/AIDS di Indonesia memasuki tingkat *epidemi* terkonsentrasi, dengan jumlah penderita yang terus mengalami peningkatan. Secara kumulatif, penderita AIDS tercatat 11.141 kasus dan HIV 6.066 kasus. Berdasarkan data, jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Merauke saja, sejak 1992 hingga 2006 mencapai 827 orang, terdiri dari 422 laki-laki dan 359 perempuan, sedang 46 lainnya tidak jelas. Angka ini hanya untuk penderita yang ada di Kabupaten Merauke. Sedang di seluruh Papua, jumlah penderita HIV/AIDS tercatat 2.199 orang. Merdeka-Klikdokter-Menuju Indonesia Sehat diakses 24 Januari 2010 (www.klikdokter.com/article/detail/204) DEPKES.

Penjabaran dipisah hanyalah sebagian dari daftar panjang aneka wabah yang menyerang negara ini. Belum lagi duka bangsa kehilangan calon penerus bangsa dari ditemuinya tingginya angka kematian balita dari tahun ke tahun yang dipicu dari berbagai macam sebab. Diikuti tingginya angka kematian ibu dalam proses kelahiran, semakin mengiris luka duka bangsa Indonesia semakin dalam. Jika aneka wabah tersebut tidak ditanggulangi dengan khusus dan serius, tidak menutup kemungkinan

kita akan mengalami “*generation lost*”. Dalam 20 tahun kedepan, kita akan kehilangan generasi muda yang berpengaruh besar dalam proses pembangunan bangsa ini. Sebagian kalangan mengkritik kinerja pemerintah yang dianggap terlalu lamban dalam bertindak. Dinas kesehatan adalah lembaga pemerintah yang kerap mendapat gugatan. Kiranya persoalan yang masih membelenggu pemerintah, khususnya dinas kesehatan adalah analisis sosial atas virus yang berjangkit dan pernah menyerang rakyat. Seperti halnya pemetaan atas sebuah kawasan yang mempunyai potensi berjangkitnya suatu virus dapat menjadi sarana pencegahan mewabahnya penyakit. Tentunya dengan melibatkan masyarakat secara aktif.

Maka pentingnya perilaku sehat bagi kita sangat besar yaitu untuk mewujudkan lingkungan hidup yang bersih sehat agar dapat melindungi masyarakat dari ancaman bahaya yang berasal dari lingkungan sehingga tercapai derajat kesehatan individu, anak, keluarga dan masyarakat yang optimal. Perilaku sehat ini merupakan sebuah tingkah laku dimana anak bisa berubah untuk yang lebih baik dan terhindar dari berbagai macam penyakit sehingga perilaku sehat anak di SD Sekaran Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten ini dapat belajar dan mengikuti pembelajaran dengan baik dan dapat memajukan suatu potensi Sumber Daya Manusia tinggi dan generasi bangsa yang handal.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.
2. Untuk mengetahui keadaan sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari peneliti adalah :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk penelitian empiris

2. Manfaat Praktis

- a) Penelitian ini diharapkan untuk dapat memberi jawaban atas permasalahan yang sedang diteliti.
- b) Mengembangkan penalaran serta membentuk pola pikir yang dinamis sekaligus untuk menerapkan ilmu yang diperoleh melalui bangku kuliah maupun pengetahuan lain.

E. Landasan Teori

Sosiologi adalah pengetahuan atau ilmu tentang sifat masyarakat, perilaku masyarakat, dan perkembangan masyarakat. Sosiologi merupakan cabang Ilmu Sosial yang mempelajari masyarakat dan pengaruhnya terhadap kehidupan manusia. Sebagai cabang ilmu, sosiologi dicetuskan pertama kali oleh ilmuwan perancis, August Comte. Comte kemudian dikenal sebagai Bapak Sosiologi, Namun demikian, sejarah mencatat bahwa Emile Durkheim ilmuwan sosial Perancis yang kemudian berhasil melembagakan Sosiologi sebagai disiplin Akademis.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Teori Interaksionisme simbolik yang bernaung didalam paradigam Definisi Sosial yang artinya asumsi-asumsi dari cara berfikir para pengikutnya dengan cara pandang Definisi Sosial. Tokoh utama dari paradigam definisi sosial adalah Max Weber. Dia berperan dalam pembangunan ketiga teori yang termasuk dalam paradigma definisi sosial yaitu Teori Interaksionisme simbolik, teori tindakan atau aksi, dan teori fenomenologi. (Sutaryo, 2005: 5-15).

Dalam sosiologinya Weber yang melihat kenyataan sosial secara mendasar terdiri dari individu-individu dan tindakan-tindakan sosialnya yang berarti mendefinisikan sosiologi sebagai suatu ilmu pengetahuan yang berusaha memperoleh pemahaman interpretatif mengenai tindakan sosial agar dengan demikian bisa sampai kesuatu penjelasan kausal mengenai arah dan akibat-akibatnya. Dengan tindakan tersebut dimaksudkan suatu perilaku manusia sepanjang individu bertindak itu memberikan arti yang subyektif tadi dihubungkan dengan oleh individu yang bertindak memperhitungkan perilaku orang lain dan karena itu diarahkan ke tujuannya. (Ritzer, 1985: 43).

Weber sebagai pengemuka exemplar dan paradigma definisi sosial mengartikan sosiologi sebagai studi tentang tindakan sosial antara hubungan sosial, dimana ada lima ciri pokok yang menjadikan sasaran penelitian, yaitu:

- a. Tindakan manusia, yang menurut si aktor mengandung makna subyektif. Ini meliputi berbagai tindakan nyata.
- b. Tindakan nyata yang bersifat membatin sepenuhnya dan bersifat subyektif.
- c. Tindakan yang meliputi pengaruh positif dari suatu situasi, tindakan yang sengaja diulang serta tindakan dalam bentuk persetujuan secara diam-diam.
- d. Tindakan itu diarahkan kepada seseorang atau kepada beberapa individu.

e. Tindakan itu memperhatikan tindakan orang lain dan terarah kepada orang lain.

Atas dasar rasionalitas, Max Weber membedakan kedalam empat tipe. Semakin rasional tindakan sosial itu, semakin mudah dipahami, yaitu:

a. Tingkah laku rasional (*Zwerckrational*)

Disebut juga rasional tujuan, yang mana bentuk orientasi ini mencakup perhitungan yang tepat dan pengambilan sarana-sarana yang paling efektif untuk tujuan-tujuan yang dipilih dan dipertimbangkan dengan jelas. Dalam tindakan ini aktor tidak hanya sekedar menilai cara yang terbaik untuk mencapai tujuannya, tetapi juga menentukan nilai dari tujuan itu sendiri. Ia dapat juga menjadi cara dari tujuan lain berikutnya. Bila aktor berkelakuan dengan cara yang paling rasional maka mudah memahami tindakannya tersebut.

b. *Werkrational Action*

Menurut tipe ini pelaku terlibat dalam nilai penting yang mutlak atau nilai kegiatan yang bersangkutan. Dia lebih mengejar nilai-nilai daripada memperhitungkan sarana-sarana dengan cara yang secara evaluative netral. Disini rasionalitas kalkulatif muncul hanya dalam pilihan atas sarana-sarana yang paling efektif untuk tujuan-tujuan yang dinilai, dan secara khas nilai-nilai menentukan pilihan sarana-sarana dan juga tujuan, sehingga sebuah tujuan yang secara moral baik, mesti dicapai hanya dengan sebuah sarana yang secara moral baik, dapat dikatakan bahwa aktor tidak dapat menilai apakah cara yang dipilihnya itu merupakan cara yang paling tepat ataukah lebih tepat untuk mencapai tujuan yang lain.

c. *Affectual Action*

Disebut juga tindakan yang emosionalnya dan dibuat-buat, yaitu tingkah laku yang berada dibawah dominasi langsung perasaan-perasaan. Disini tidak ada rumusan

sadar atas nilai-nilai atau kalkulasi rasional sarana-sarana yang cocok. Tindakan ini sama sekali emosional dan sukar dipahami karena tidak rasional.

d. Traditional Action

Yaitu tingkah laku berdasarkan kebiasaan yang muncul dari praktik-praktik yang mapan dan menghormati otoritas yang ada. Tindakan ini merupakan tipe tindakan

F. Tinjauan Pustaka

Penelitian terdahulu Widya Indriasari Nim 070417506 Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas AIRLANGGA Tahun 2008 mengenai *PERILAKU KESEHATAN IBU PRA DAN PASCA PERSALINAN* (Studi Deskriptif Tentang Perilaku Kesehatan Ibu Pra dan Pasca Persalinan di Daerah Pemukiman Kumuh Kelurahan Gubeng Kecamatan Gubeng Surabaya). Penelitian ini berangkat dari ketertarikan peneliti terhadap perilaku kesehatan ibu pra dan pasca persalinan di daerah pemukiman kumuh. Berdasarkan observasi yang dilakukan, masih banyak ibu-ibu di pemukiman kumuh yang mengabaikan perilaku kesehatannya. Tipe penelitian ini adalah deskriptif, yang berusaha memberikan gambaran dan menjelaskan tentang perilaku kesehatan ibu pra dan pasca persalinan di daerah pemukiman kumuh. Selain itu, peneliti juga mendeskripsikan peran significant others terhadap perilaku kesehatan ibu pra dan pasca persalinan.

Dalam penelitian ini digunakan beberapa teori diantaranya Skinner dalam teori perilaku kesehatan yang menyebutkan bahwa perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak lain. Perilaku adalah respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan luar). Selain itu, juga digunakan teori-teori sosiologi kesehatan seperti Alonso yang menjelaskan mengenai 4 dimensi atau aktivitas dan tindakan

individu Yang mengkususkan mengenai perilaku kesehatan.

Sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden dengan teknik purposive sampling atau teknik sampel bertujuan, yaitu ibu-ibu yang sudah memiliki anak dan bermukim di daerah kumuh kelurahan gubeng kecamatan gubeng di kota Surabaya. teknik pengumpulan data melalui wawancara dengan instrumen kuesioner dan teknik analisis data dalam penelitian ini meliputi univariat dan bivariat dengan tabel silang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu sudah berusaha untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Artinya, ibu-ibu telah melakukan *prevention* dan *detection* sehingga dapat diklasifikasikan sebagai perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*). Kemudian, peran significant others persalinan yang terlihat paling dominan dalam mendorong ibu untuk berperilaku sehat selama masa pra dan pasca adalah ibu kandung dan suami.

Hal ini dapat dilihat di dalam penelitian Erfi Yana Eka Susanti Nim 3501403520. *Pemulung Di TPA Winong Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara Dalam Memanfaatkan Puskesmas*. Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang Tahun 2007. Penelitian ini menunjukkan Hasil dari penelitian ini adalah pemulung di TPA Winong Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara masih belum optimal dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas karena faktor psikososibudaya. Pemulung di TPA Winong Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara memiliki sosioekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah. Hal tersebut membuat pemulung memiliki persepsi yang kurang benar mengenai sehat dan sakit yang pada akhirnya berpengaruh terhadap perilaku sehat dan perilaku sakitnya. Perilaku sehat pemulung adalah minum obat saat sakit, sedangkan perilaku sakit mereka adalah

melakukan upaya penyembuhan diri sendiri melalui *kerokan*, membuat jamu sendiri dari daun-daun di kebun, dan membeli obat di warung. Jika penyakit pemulung parah maka baru pergi ke tempat mantri kesehatan atau puskesmas. Faktor-faktor yang menghambat pemulung untuk memanfaatkan pelayanan puskesmas adalah faktor lokasi yang terlalu jauh yang berpengaruh terhadap besarnya biaya transportasi dan persepsi mengenai sehat dan sakit, serta keyakinan pemulung mengenai perilaku sakit. Sedangkan faktor yang mendorong pemulung untuk menggunakan pelayanan puskesmas adalah keparahan sakit, kedekatan lokasi puskesmas dan x

Dari kedua penelitian tersebut dapat disimpulkan peneliti bahwa penelitian *Pemulung Di TPA Winong Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara Dalam Memanfaatkan Puskesmas* dan *PERILAKU KESEHATAN IBU PRA DAN PASCA PERSALINAN* (Studi Deskriptif Tentang Perilaku Kesehatan Ibu Pra dan Pasca Persalinan di Daerah Pemukiman Kumuh Kelurahan Gubeng Kecamatan Gubeng Surabaya) dikatakan secara sosiologis kesehatan bahwa didalam kedua penelitian ini menceritakan segala dari perilakunya untuk mendapatkan kesehatan yang baik. Penelitian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perilakunya (tindakan), faktor sosialnya (ekonomi) serta faktor sarana dan pelayanan kesehatannya. Sehingga kedua penelitian ini mampu memberikan pandangan terhadap peneliti “Perilaku Sehat Anak Sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten” dikarenakan penelitian kedua tersebut dapat dapat memberikan kenyataan dan kesimpulan dalam aspek sosiologi kesehatan dapat dikatakan mereka dipengaruhi oleh perilaku sehatnya (tindakan), kondisi sosial (ekonomi, perumahan) dan sarana maupun pelayanan kesehatannya.

Menurut Soekidjo Notoatmojo, (1983: 5). Masyarakat merupakan kerangka dimana segala bentuk aktivitas berlangsung. Keberadaan suatu aktivitas dengan sendirinya adalah cermin akan adanya perilaku atau tindakan-tindakan. Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon individu terhadap stimulus yang berasal dalam dirinya. Respon ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

1. Perilaku dalam bentuk pengetahuan yaitu informasi yang di miliki untuk mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
2. Perilaku yang berbentuk sikap yaitu tanggapan batin terhadap keadaan rangsangan dari luar subyek, sehingga alam sendiri akan menghasilkan perilaku manusia yang hidup didalamnya sesuai dengan sifat dan keadaan alam tersebut.
3. Perilaku dalam bentuk perbuatan atau tindakan yaitu tindakan nyata berupa faktor perbuatan (*action*) terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Menurut Kartini Kartono, 1989. Perilaku dapat diartikan sebagai suatu reaksi yang dapat diamati secara umum atau obyektif sehingga hal-hal yang diperbuat akan nampak hasilnya dari perbuatan tersebut. Perilaku merupakan pengembangan dari kepribadian yang dimanifestikan kedalam tindakan individu yang dapat diamati atau diobservasi secara obyektif. Selain itu perilaku juga merupakan suatu cara bertingkah laku yang diciptakan untuk ditiru oleh orang lain. Suatu cara bertindak menjadi suatu pola bertindak yang tetap melalui proses pengulangan (peniruan) yang dilakukan oleh banyak orang dalam waktu yang relatif lama, sehingga terbentuklah suatu kebiasaan. Perilaku dibedakan menjadi empat pengertian yaitu :

1. Perilaku yaitu semacam respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan).

2. Perilaku yaitu khusus bagian dari satu pola kesatuan interaksi.
3. Perilaku yaitu perbuatan atau aktivitas.
4. Perilaku yaitu gerak atau kompleks gerak-gerik.

(Chaplin, 1989:53)

Pareto menekankan bahwa hidup bermasyarakat terdiri dari apa yang dilakukan oleh anggota-anggota individual. Mereka merupakan *the material points or molecules* dari sistem yang disebut masyarakat. Sebagian terbesar kelakuan manusia bersifat mekanis atau otomatis. Menurut Pareto perilaku dibedakan menjadi dua, yakni :

1. Perilaku logis yaitu perilaku yang direncanakan oleh akal budi dengan berpedoman pada tujuan yang mau dicapai dan menurut kenyataan menyampai tujuan itu.
2. Perilaku nonlogis merupakan perilaku yang tidak berpedoman secara rasional pada tujuan atau tidak mencapai tujuannya.

Hampir seluruh kehidupan masyarakat terdiri dari perbuatan-perbuatan nonlogis.

(Solita Sarwono 1997: 32) menyatakan bahwa Perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan (personal hygiene). Perilaku sehat ini diperlihatkan oleh individu-individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat.

Berdasarkan hasil ini, sebuah kelompok riset kesehatan publik dan obat-obatan. anggota merasa perlu untuk mengembangkan intervensi yang efektif yang bertujuan untuk meningkatkan kepada siswa didalam pengetahuan, sikap dan perilaku dan mengubah didalam lingkungan fisiknya.

Didalam **Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan** dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia memutuskan **BAB I : KETENTUAN UMUM pasal 1** sebagai berikut:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk berproduksi secara sosial dan ekonomis.
2. Sumber daya dibidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan yang serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan atau masyarakat.
3. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
4. Sedia farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
5. Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
6. Tenaga kesehatan adalah setiap orang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehata.

7. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.
8. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
9. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarkan (galanik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun menurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.
10. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnose, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
11. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan unuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

12. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
13. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit.
14. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
15. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
16. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun menurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.
17. Pemerintah pusat, selanjutnya disebut pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

18. Pemerintah daerah adalah Gubernur, Bupati atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah.

19. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan.

Dalam penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran maka hal tersebut dicantumkan didalam pasal 79 yaitu:

- (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah umum dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Perilaku sangat dipengaruhi dari pribadi seseorang. Faktor lingkungan, pribadi dan perilaku hal ini dinyatakan didalam Predictors of initiation and persistence of unhealthy unhealthy weight control behaviours in adolescent oleh Jennifer A Linde, Melanie M Wall, Jess Haines, Dianne Neumark-Sztainer *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2009, 6:72 (29 October 2009)

“Weight control behaviors are not healthy (UWCB) among adolescents have weight and health consequences are significant. EAT project explored personal, behavioral, and social environmental factors associated with food intake and body weight in adolescence.”

Dapat diartikan Perilaku pengendalian berat badan yang tidak sehat (UWCB) di kalangan remaja memiliki kesehatan dan berat badan yang signifikan konsekuensinya. Proyek EAT dieksplorasi pribadi, perilaku, dan faktor lingkungan sosial yang terkait dengan asupan makanan dan berat badan di masa remaja.

Perilaku dapat memberikan kesadaran kesehatan bagi siswa kelas supaya dapat terpenuhi dengan baik. Tujuannya yaitu meningkatkan dan mengubah perilaku anak dalam kehidupan sehari-hari saat diperlukan, evaluasi menyeluruh pengaruhnya terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku yang diperlukan.

Di dalam sehat-pemakan identitas adalah alat prediksi yang signifikan setelah mengendalikan pengetahuan gizi. Penambahan perbaikan efektivitas diri prediksi dalam kasus kedua makan hasil. Ukuran sehat-eater identitas, persepsi tentang makanan sehat, pengetahuan gizi, efektivitas diri untuk kedua asupan buah-buahan dan sayuran dan makanan yang rendah nilai gizi diselesaikan oleh 101 mahasiswa dan staf. kemudian, para peserta mengingat konsumsi baru yaitu buah-buahan dan sayur-sayuran dan makanan yang rendah nilai gizi. Hal ini dinyatakan didalam *Healthy-eater Identity and Self-efficacy Predict Healthy Eating Behavior oleh Shaelyn M. Strachan Journal of Health Psychology, Vol. 14, No. 5, 684-695 (2009).*

“healthy-eater identity was a significant predictor after controlling for nutrition knowledge. The addition of self-efficacy improved prediction in the case of both eating outcomes. Measures of healthy-eater identity, perception of healthy eating, nutrition knowledge, self-efficacy for both intake of fruits and vegetables and foods of low nutritional value were completed by 101 university students and staff. Two weeks later, participants recalled recent consumption of fruits and vegetables and foods of low nutritional value. For both eating outcomes”

G. Definisi Konsep

Untuk membatasi ruang lingkup penelitian ini, perlu adanya pembatasan istilah dan pengertian sehingga diharapkan akan mendapatkan gambaran yang jelas dengan masalah pokok penelitian yang akan dilaksanakan. Adapun batas konseptual adalah sebagai berikut :

1. Perilaku adalah hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. (Solita Sarwono1997 : 1).
2. Sehat adalah Segar, afiat, nyaman dan bebas dari penyakit (Prof. Dr. J.S. Badudu 1944 : 1240).
3. Perilaku Sehat adalah segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan yang bergizi.
4. Anak adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun, kecuali berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal. (Kovenssi Hak anak dalam jurnal analisis sosial, 5 Mei 1997 : 3).

H. Metode Penelitian

1. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah Sekolah Dasar Negeri I, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten pada kelas 1 sampai kelas 6 tahun ajaran 2008/ 2009. Alasan dalam pemilihan tempat penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

- i. Di lokasi ini, data yang diperoleh sesuai dengan permasalahan yang diteliti sehingga dapat mendukung dalam menjawab perumusan masalah dengan sebaik-baiknya.
- ii. Di lokasi ini, jarak dapat ditempuh dengan cepat serta transportasinya yang mudah, sehingga lebih mempercepat dan memperlancar jalannya penelitian terutama dalam mengambil data yang diperlukan.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 1 Juni 2009 – 30 Juni 2009

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dimaksudkan data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka. Selain itu, semua yang dikumpulkan berkemungkinan untuk menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Dengan demikian, laporan peneliti akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut yaitu naskah wawancara, catatan lapangan, foto, videotape, dokumen pribadi, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya (Moleong, 2002: 6).

Sedangkan menurut (Sutopo, 2002: 109) penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang studi kasusnya mengarah pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai potret kondisi tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut apa adanya dilapangan studi.

3. Sumber Data

Pemahaman mengenai berbagai sumber data merupakan bagian yang sangat penting bagi peneliti kerana ketepatan memilih dan menentukan jenis

sumber data akan menentukan ketepatan dan kekayaan data atau informasi yang diperoleh. Data tidak akan diperoleh tanpa adanya sumber data. Betapa menariknya suatu permasalahan, bila sumber datanya tidak tersedia, maka ia akan punya arti karena tidak akan bisa diteliti dan dipahami (Sutopo, 2002: 49). Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini bersumber dari :

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang didapat dari sumber data baik individu maupun perseorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan penulis. Data yang diperoleh langsung dari 6 responden yaitu 6 anak di SD N I Sekaran kelas I-VI dan 9 informan yaitu 2 guru SD, 6 orang tua wali murid, 1 petugas paramedis. Selain itu tempat, dan peristiwa atau aktivitas anak sekolah didalam perilaku sehat tersebut.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang telah mengalami pengolahan lebih lanjut dan disajikan oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak tertentu. Data yang dikumpulkan untuk mendukung dan melengkapi data primer yang berkenaan dengan masalah penelitian diantaranya adalah data monografi SD Negeri I Sekaran, dokumentasi, gambaran yang mampu memberikan masukan dalam analisa data.

4. Teknik Pengumpulan Data

Sesuai dengan bentuk pendekatan kualitatif terhadap sumber data yang digunakan maka teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. *Interview* (Wawancara)

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, yang dilakukan oleh kedua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan (Moleong, 1990: 135). Teknik wawancara ini dilakukan dengan struktur yang tidak ketat atau informal guna menanyakan pendapat informan tentang suatu situasi dan kondisi tertentu. Dalam hal tertentu peneliti dapat menanyakan pandangan informan tentang banyak hal yang sangat bermanfaat untuk menjadi dasar bagi penelitian pada waktu dan konteks yang dianggap tepat, guna mendapatkan data yang mendalam dan dilakukan berulang-ulang sesuai dengan keperluan peneliti tentang kejelasan masalah yang dijelajahi (Sutopo, 2002: 59-60). Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai informan-informan yang telah ditentukan kriterianya dengan mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, yaitu perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran. Artinya pertanyaan yang diajukan dapat berkembang dan tidak terfokuskan pada daftar pertanyaan yang disiapkan peneliti. Jawaban-jawaban yang sudah didapat dari informan disimpan dalam bentuk catatan maupun rekaman (*file*)

b. Observasi Langsung

Teknik Observasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat non verbal. Sekalipun dasar utama dari metode observasi adalah penggunaan indera visual, tetapi dapat juga melibatkan indera-indera lain seperti pendengaran, rabaan, dan penciuman (Slamet, 2006: 86). Penelitian

ini peneliti akan melakukan observasi secara langsung baik secara formal maupun informal guna mengumpulkan data, dengan mengamati dan mencatat kegiatan-kegiatan yang dilakukan anak sekolah (*Responden*).

c. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya setiap bahan tertulis maupun film yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seseorang penyidik atau peneliti (Moleong, 1994: 161).

5. Teknik Cuplikan (*Sampling*)

Cuplikan berkaitan dengan pembatasan jumlah dan jenis dari sumber data yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik cuplikan merupakan suatu bentuk khusus atau proses bagi pemusatan atau pemilihan dalam penelitian yang mengarah pada seleksi.

Cuplikan dalam penelitian kualitatif sering juga dinyatakan sebagai *internal sampling*. Dalam *internal sampling*, cuplikan diambil untuk mewakili informasinya dengan kelengkapan dan kedalamannya yang tidak perlu ditentukan oleh jumlah sumber datanya, karena jumlah informan yang kecil bisa saja menjelaskan informasi tertentu, secara lebih lengkap dan benar daripada informan yang diperoleh dari jumlah nara sumber yang lebih banyak yang mungkin kurang mematuhi dan memenuhi informasi sebenarnya. (Sutopo 2002 : 55).

Dalam penelitian kualitatif, teknik cuplikan yang digunakan bukanlah cuplikan *statistik* atau yang biasa dikenal dengan *probability sampling* yang biasa digunakan dalam penelitian kuantitatif. Penelitian kualitatif cenderung menggunakan teknik cuplikan yang bersifat selektif dengan menggunakan

pertimbangan berdasarkan konsep teoritis yang digunakan, keingintahuan pribadi dari sang peneliti, karakteristik empiriknya dan sebagainya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *Purposive Sampling* (sampel bertujuan). *Purposive Sampling* adalah dimana peneliti cenderung memilih informan yang dianggap tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang mantap dan mengetahui masalahnya secara mendalam. Namun demikian, informan yang dipilih dapat menunjukkan informasi lain yang lebih tahu, maka pilihan informan dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kemantapan peneliti dalam memperoleh data (Sutopo, 2002:56). Adapun kriteria-kriteria dalam pemilihan sampel yaitu:

- 6 responden anak sekolah SD N I Sekaran dengan kriteria sebagai berikut:
 - a) 1 orang anak perempuan kelas I
 - b) 1 orang anak laki-laki kelas II
 - c) 1 orang anak perempuan Kelas III
 - d) 1 orang anak laki-laki Kelas IV
 - e) 1 orang anak perempuan Kelas V
 - f) 1 orang anak laki-laki Kelas VI

- 9 informan yaitu orang tua, guru, dan tenaga medis dengan kriteria sebagai berikut :
 - a) 6 orang tua wali murid di SD N I Sekaran
 - b) 2 Guru di SD N I Sekaran yaitu: Guru kelas dan Guru Olah Raga.
 - c) 1 orang tenaga medis di Desa Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.

6. Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis data dengan teknik analisis interaktif (*interactive mode of analysis*). Menurut Miles dan Huberman, teknik analisis data interaktif meliputi tiga hal yang terdiri dari:

a. Reduksi Data

Merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi.

b. Penyajian Data

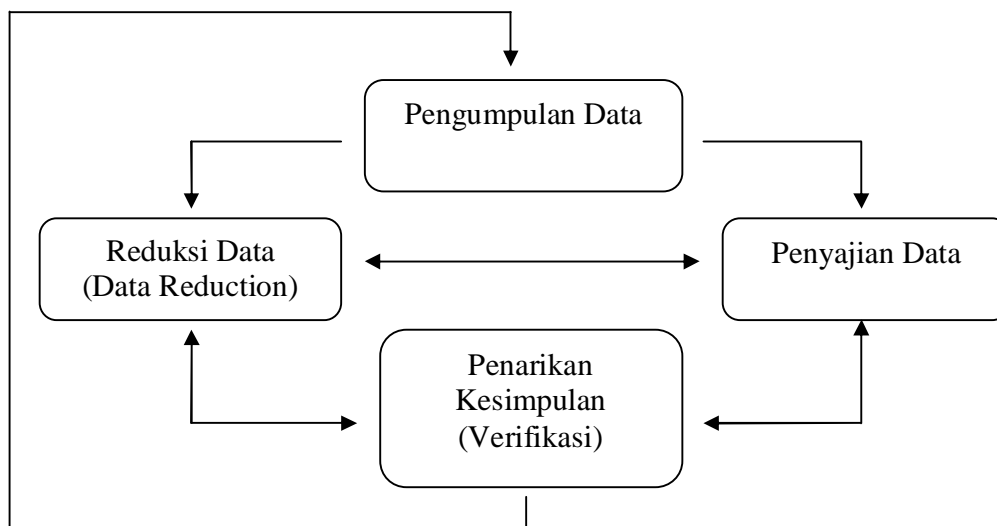
Merupakan rangkaian informasi yang memungkinkan kesimpulan riset dapat dilakukan.

c. Penarikan Kesimpulan

Dari sajian yang telah tersusun, selanjutnya peneliti dapat menarik kesimpulan akhir. (Sutopo, 2002: 91-93).

Untuk menjelaskan uraian diatas dapat dilihat model gambar dibawah ini:

Gambar 1. Skema Model Analisis Interaktif



Sumber : (Sutopo, 2002:91)

Dari model analisis tersebut, menunjukkan bahwa pengumpulan data dibuat reduksi data dan sajian data dengan maksud semua data yang dikumpulkan dapat dipahami secara mendalam kemudian disusun secara sistematis. Bila pengumpulan data berakhir, maka dilakukan penarikan kesimpulan berdasarkan pada semua hal yang didapat dalam reduksi data dan sajian data.

7. Validitas Data

Untuk dapat meningkatkan validitas data yang diperoleh selama proses penelitian akan dilakukan dengan Triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau pembandingan terhadap data itu. Terdapat empat macam triangulasi yaitu pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, peneliti (*pengamat*) lain dan teori.

Dalam penelitian deskriptif kualitatif ini jenis triangulasi yang akan digunakan adalah triangulasi dengan sumber. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan jalan :

Pertama, membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.

Kedua, membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.

Ketiga, membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang stuasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.

Keempat, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintah.

Kelima, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. (Moleong, 2001: 178).

Triangulasi dengan sumber dilakukan dengan jalan membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara. Hal ini dilakukan karena perilaku sehat lebih bisa diketahui melalui pengamatan. Disamping itu juga melakukan wawancara kepada perilaku sehat anak sekolah, orang tua wali murid dan guru dengan melakukan wawancara pada saat ia sendiri.

Triangulasi tersebut juga dilakukan dengan melihat kehidupan di lingkungan sekolah yang menjadi sumber informasi dimana ada keterlibatan langsung dengan perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran. Triangulasi data itu sejumlah 9 orang informan yaitu 6 orang tua wali murid, 2 guru (Kelas dan Olah raga), dan 1 orang tenaga medis di Puskesmas Kecamatan Wonosari.

BAB II

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah berdirinya SD Negeri I Sekaran

Sebelum dibangun SD Negeri I Sekaran dulunya adalah lahan pertanian sawah milik Desa Sekaran dengan luas lahan 1500 M². Pada tahun 1985 SD Negeri I Sekaran baru di bangun serta disahkan pada tanggal 1 Agustus 1985. SD Negeri I Sekaran mempunyai lahan bangunan 825,10 M² .

B. Lokasi SD Negeri I Sekaran

SD Negeri I Sekaran ini berlokasi di Dukuh Gelangan, Desa Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten . Batas-batas SD Negeri I Sekaran yaitu :

Batas Utara : Desa Sukorejo, Desa Bolali.

Batas Selatan : Desa Boto, Desa Bulan.

Batas Barat : Desa Tegalgondo, Desa Wadunggetas.

Batas Timur : Dukuh Bentangan, Desa Pandanan.

C. Visi, Misi dan Tujuan SD N I Sekaran

- Visi SD Negeri I Sekaran

Menjadikan sekolah terpercaya dimasyarakat untuk mencerdaskan bangsa dalam rangka menuntaskan wajib belajar.

- Misi SD Negeri I Sekaran

1. Menyiapkan generasi unggul yang berpotensi di bidang IMTAQ dan IPTEK.
2. Membentuk Sumber Daya yang aktif, kreatif, inovatif sesuai dengan perkembangan zaman.
3. Membangun citra sekolah sebagai mitra terpercaya di masyarakat.

- Tujuan SD Negeri I Sekaran
 1. Unggul dalam keagamaan dan kepedulian sekolah.
 2. Unggul dalam perolehan nilai UAS/ UAS BN.
 3. Unggul dalam persaingan masuk ke jenjang SLTP Negeri.
 4. Unggul dalam penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi.
 5. Unggul dalam siswa berpotensi, lomba mapel, kesenian dan olah raga.
 6. Unggul dalam kebersihan dan penghijauan sekolah.

D. Sarana Fisik Sekolah Dasar Negeri I Sekaran

Secara umum keadaan gedung sekolah dan fasilitas yang menyertainya adalah sangat baik dan tercukupi. Sarana fisik yang tersedia terdiri dari :

Gambar 2.1

Tabel Sarana dan Prasarana Fisik

No	Ruang	Jumlah
1	Kepala Sekolah	1 buah
2	Ruang Guru	1 buah
3	Ruang Kelas	6 buah
4	Perpustakaan	1 buah
5	Kamar mandi	2 buah
6	Kantin	1 buah
7.	Ruang UKS	1 buah
8.	Tempat Sepeda	1 buah
9.	Gudang	1 buah

Sumber : SD N I Sekaran 2008-2009

E. Prasarana Dan Fasilitas SD Negeri I Sekaran

SD Negeri I Sekaran merupakan sekolah dasar negeri dimana memiliki prasarana dan fasilitas-fasilitas yang menunjang belajar mengajar yang baik dan mencukupi, diantaranya :

1. Tenaga Pengajar atau Guru

SD Negeri I Sekaran I Sekaran ini dipimpin oleh Ibu Siti Rahayu selaku Kepala Sekolah dan dibantu oleh 5 guru tetap (PNS), 4 guru tidak tetap (Wiyata Bakti), dengan catatan dari 9 guru tersebut sebagai guru pengajar serta memegang bidang masing-masing yang sudah diatur dan ditetapkan oleh Ibu Siti Rahayu selaku Kepala Sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.

2. Perpustakaan

SD Negeri I Sekaran memiliki sebuah ruang perpustakaan dengan koleksi buku-buku yang cukup lengkap untuk menunjang bertambahnya pengetahuan diluar mata pelajaran. Beberapa koleksi bukunya diantaranya buku-buku pengetahuan umum, buku keagamaan, buku kesehatan, cerita dan dongeng.

3. UKS

SD Negeri I Sekaran mempunyai ruang UKS yang baik dan lengkap. SD Negeri I Sekaran sangat mementingkan kesehatan anak-anak didiknya dikarenakan kesehatan mereka sangat berpengaruh dalam proses pembelajaran. Ruang UKS di SD Negeri I Sekaran mempunyai perlengkapan yang cukup lengkap diantaranya obat merah, obat pusing, kain, tempat tidur atau istirahat, kursi, alat pengukur tinggi dan berat badan.

4. Gudang

Gudang SD Negeri I Sekaran merupakan tempat atau ruang untuk menyimpan barang-barang perlengkapan sekolah yang sudah tidak digunakan lagi didalam

mendidik maupun mengajar. Ruang gudang SD Negeri I Sekaran ini cukup terawat dan bersih.

5. Ruang Olah Raga

SD Negeri I Sekaran mempunyai ruang olah raga atau tempat olah raga yang ditempatkan di depan halaman SD Negeri I Sekaran atau di SD Negeri II Sekaran yang sudah tidak digunakan untuk mengajar dan belajar.

6. Tempat Sepeda

SD Negeri I Sekaran mempunyai tempat sepeda yang cukup luas. Tempat sepeda antara murid dengan tempat sepeda guru dijadikan satu karena kebanyakan para murid SD N I Sekaran berangkat sekolah berjalan kaki. Tempat sepeda SD Negeri I Sekaran beratapkan genting supaya suasana keadaan suhu tempat sepeda tidak terlalu panas.

7. Kamar Kecil/ WC

Ruang kamar kecil atau WC ini disediakan untuk para murid dan guru. Kamar kecil atau MCK di SD I Sekaran ini mempunyai dua ruangan yaitu satu untuk buang air kecil dan yang satu untuk buang air besar. Kamar Kecil/ WC di SD Sekaran ini cukup terawat dan bersih.

8. Kantin

Kantin di SD Negeri I Sekaran sangat berbeda dengan ruang kantin yang dimiliki oleh sekolah-sekolah lainnya karena kantin di SD Negeri I Sekaran para pedagang telah ditentukan dan telah dijamin oleh Kepala Sekolah, Sehingga dapat dirasa aman dikonsumsi oleh siswa-siswa SD Negeri I Sekaran.

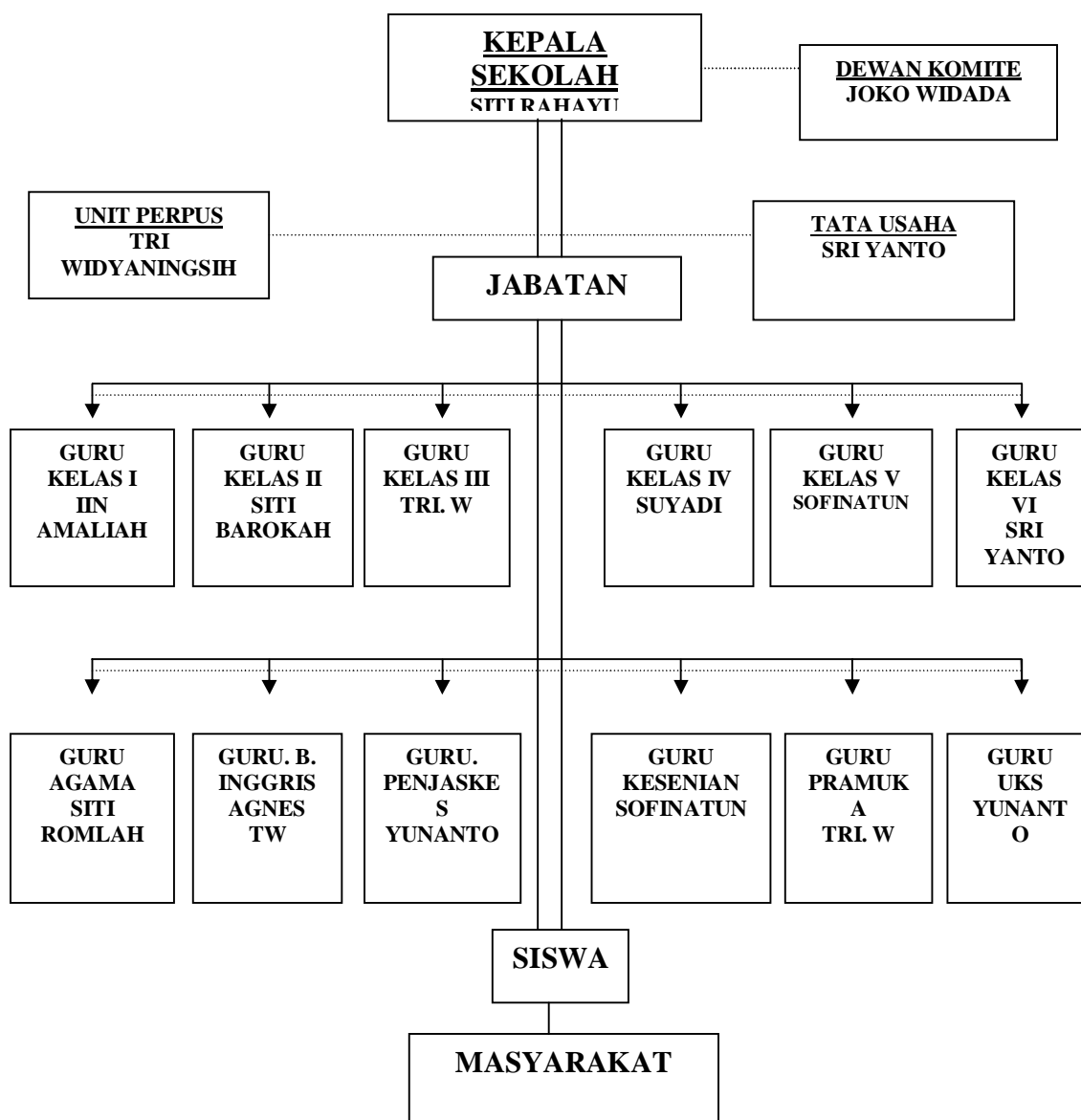
F. Struktur Organisasi SD N I Sekaran

Struktur Organisasi SD N I Sekaran tersusun dalam gambar sebagai berikut :

Gambar 2.2

STRUKTUR ORGANISASI SD NEGERI I SEKARAN

TAHUN AJARAN 2008/ 2009



Sumber : SD Negeri I Sekaran Tahun 2008-2009

Dari struktur organisasi di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

SD Negeri I Sekaran mempunyai Dewan Komite yaitu sebagai tangan kanan SD Negeri I Sekaran yang dapat membantu dalam memajukan sekolah. Didalam organisasi ini yang memegang sebagai puncak struktur organisasi atau pemimpin yaitu Kepala Sekolah membawahi guru kelas. Guru kelas mempunyai peran ganda yaitu sebagai Guru Kesenian, UKS dan Pramuka. Disamping itu, juga ada Guru Penjaskes, Guru Bahasa Inggris, Guru Agama dan Guru UKS

Dari struktur organisasi di atas dapat dijelaskan tugas dan fungsinya sebagai berikut:

A. Kepala Sekolah

Tugas Awal Tahun Pelajaran

Menjelang Awal Tahun Pelajaran baru Kepala Sekolah SD N I Sekaran merencanakan Program pengajaran. Menetapkan rencana pendidikan/ pengajaran untuk tahun pelajaran meliputi :

- Merencanakan kebutuhan guru sehubungan kepindahan
- Pembagian tugas mengajar
- Kebutuhan terhadap buku-buku perpustakaan dan pegangan guru
- Kebutuhan kelengkapan alat-alat peraga dan sarana-sarana ruang kelas.
- Rapat tahunan SD
- Perbaikan alat-alat SD (alat kantor, alat peraga, gedung, pagar SD dan lain-lain yang diperlukan)
- Pengisian buku induk anak didik sesuai dengan penilaian yang tercantum pada buku laporan perkembangan anak didik.

Tugas Bulanan

- Awal Bulan
 - Melakukan penyelesaian tugas-tugas yang berhubungan dengan gaji pegawai, laporan bulanan, rencana keperluan kantor, dan belanja bulanan. Tugas-tugas yang bersifat pemeriksaan secara umum antara lain :
 - ✓ Daftar anak didik kelas
 - ✓ Daftar hadir guru dan penjaga SD N I Sekaran
 - ✓ Kumpulan bahan penilaian
 - ✓ Pelaksanaan bimbingan.

- Akhir Bulan
 - Mengadakan evaluasi terhadap penyediaan alat peraga dan alat bantu pendidikan termasuk aktivitas pemakaian.
 - Melaksanakan supervisi kelas.

Tugas Mingguan

Tugas Hari Senin sampai Hari Sabtu

- Melakukan upacara bendera
- Menyelesaikan kasus kejadian minggu lalu, termasuk anak didik yang tidak hadir, guru maupun penjaga SD N I Sekaran.
- Memeriksa Satuan Kegiatan Mingguan (SKM) yang dibuat oleh guru.
- Mengisi dan mengajar siswa yang ditinggal oleh guru kelasnya karena guru kelas mempunyai kepentingan sekolah maupun keluarga.

Tugas Harian

Yaitu :

- Memeriksa daftar hadir guru dan penjaga SD N I Sekaran

- Memeriksa kebersihan sekolah dalam rangka 5 K (keamanan, ketertiban, keindahan, dan kekeluargaan) pada ruang belajar dan halaman.
- Memeriksa kehadiran guru dan anak dan memeriksa persiapan mengajar guru dalam bentuk Satuan Kegiatan Harian (SKH), dan persiapan lainnya menjelang kegiatan belajar mengajar.
- Mengadakan pengawasan umum terhadap berlangsungnya proses kegiatan belajar mengajar.
- Menyelesaikan surat-surat dan menerima tamu.
- Mengatasi masalah yang terjadi di SD selama satu hari
- Mengawasi dan mengadakan pengecekan terhadap segala sesuatu menjelang SD usai.
- Mengerjakan buku induk siswa
- Mengisi dan mengajar saat guru kelas ijin tidak masuk.

Tugas Menjelang Akhir Tahun Pelajaran

- Menutup buku inventris perbekalan dan perlengkapan.
- Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan belajar mengajar pada tahun pelajaran yang bersangkutan.
- Menyusun rencana perbaikan dan pemeliharaan alat peraga atau alat mengajar.
- Membuat laporan akhir tahun pelajaran tentang :
 1. Pengisian buku laporan perkembangan anak didik dan buku induk.
 2. Melaporkan anak didik yang sudah menyelesaikan pendidikan.
 3. Melaksanakan penerimaan anak didik baru.

B. Dewan Komite

Dewan Komite SD Negeri I Sekaran yaitu sektor pendidikan masyarakat dianggap sebagai pihak yang paling menentukan terhadap pelaksanaan sistem pendidikan di SD Negeri I Sekaran. “ masyarakat adalah sumber inspirasi, inovasi, dan motivasi. Dewan komite di SD Negeri I Sekaran ini mempunyai sasaran yang harus dicapai dari sistem pendidikan yang bermutu. Dewan komite SD Negeri I Sekaran ini merupakan sumber dana bagi penyelenggaraan pendidikan di SD Negeri I Sekaran.

C. Guru Kelas

SD Negeri I Sekaran merupakan sekolah dasar yang mempunyai potensi SDM yang baik dengan pendidik atau guru pengajar yang berpengalaman tinggi. SD Negeri I Sekaran ini mempunyai guru kelas berbagai macam bidang studi atau mata pelajaran dari matematika, bahasa Indonesia, bahasa Inggris, IPA, IPS, olah raga, kesenian, pramuka dan lain-lain. Didalam mendidik atau mengajar guru kelas menggunakan metode pengajaran yang sudah ditetapkan oleh dinas pendidikan yaitu KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan) dan setiap guru kelas maupun guru mata pelajaran harus mampu menguasai siswa didik dan mampu memberikan penjelasan yang baik sehingga anak didik dari kelas I (satu) sampai kelas VI (enam) dapat mengikuti dan menghasilkan anak didik yang pandai, cerdas dan terampil.

D. Guru Agama

SD Negeri I Sekaran mempunyai guru Agama satu dengan mata pelajaran agama Islam yang sudah berpengalaman dibidang Agama. Guru agama di SD Negeri I Sekaran yaitu tenaga pendidik yang memberikan pelajaran agama agar para siswa di SD Negeri I Sekaran mempunyai iman dan taqwa yang baik untuk kehidupannya.

E. Guru Olah Raga

Mata pelajaran olah raga di SD Negeri I Sekaran sangat digemari oleh anak-anak didik SD Negeri I Sekaran. SD Negeri I Sekaran mempunyai guru didik mata pelajaran olah raga yang berpengalaman. Guru olah raga di SD Negeri I Sekaran memegang dua peran yaitu sebagai guru olah raga dan pengurus UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) di SD Negeri I Sekaran.

F. Guru Kesenian

Guru sangat penting dalam memegang peranan proses pembelajaran khususnya guru kesenian di SD Negeri I Sekaran. Pada saat ini guru kesenian di SD Negeri I Sekaran belum ada sehingga guru kelas yang memiliki pengalaman didalam pelajaran seni akan di berikan tanggung jawab untuk memberikan pelajaran ekstra yaitu bidang kesenian. Di SD Negeri I Sekaran guru kesenian di pegang oleh Ibu Sofinatun dikarenakan Ibu Sofinatun pernah mengajarkan dan mengarahkan anak didik untuk mengikuti lomba kesenian, dan anak didik tersebut menjuarai lomba kesenian tersebut misalnya menyanyi, menyulam, dan menari.

G. Guru Pramuka

Guru pramuka merupakan guru ekstrakurikuler di SD Negeri I Sekaran. Guru pramuka adalah tenaga pendidik yang memberikan mata pelajaran ekstra (diluar mata pelajaran) dimana kegiatan ini untuk membangun anak-anak didik supaya terampil, ulet dan mandiri.

H. Guru UKS

Guru UKS di SD Negeri I Sekaran ini dididik oleh guru olah raga karena didalam kesehatan guru olah raga mempunyai pengalaman didalam kesehatan, sehingga guru

UKS di SD Negeri I Sekaran dipegang oleh guru olah raga. Guru UKS adalah tenaga pendidik didalam kesehatan anak sekolah dasar.

I. Guru Inggris

Tenaga pendidik yang memberikan mata pelajaran bahasa inggris. Dimana mata pelajaran bahasa inggris bukan hanya di sekolah menengah keatas melainkan sekolah dasar harus dapat menguasai mata pelajaran bahasa inggris guna untuk meningkatkan sumber daya manusia khususnya para siswa atau didik di SD Negeri I Sekaran.

J. Anak Didik SD Negeri I Sekaran

Anak didik SD Negeri I Sekaran tahun pelajaran 2008-2009 saat ini berjumlah 131 anak. Anak didik kelas I berjumlah 24 Anak, Kelas II berjumlah 15 Anak, Kelas III berjumlah 27, Kelas IV berjumlah 22 Anak, Kelas V berjumlah 21 Anak Kelas VI berjumlah 21 Anak.

Gambar 2.3

**Tabel Jumlah Anak didik atau Siswa SD Negeri I Sekaran Kecamatan Wonosari
Kabupaten Klaten**

No	Kelas	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	I (SATU)	10	14	24
2	II (DUA)	12	3	15
3	III (TIGA)	13	14	27
4	VI (EMPAT)	6	16	22
5	V (LIMA)	10	11	21
6	VI (ENAM)	13	8	21

JUMLAH	65	66	131
---------------	-----------	-----------	------------

Sumber : *Bagian Administratif SD Negeri I Sekaran Tahun 2008-2009*

K. Kegiatan Anak Didik SD Negeri I Sekaran

SD Negeri I Sekaran dalam rangka meletakkan dasar kearah perkembangan sikap, perilaku, ketrampilan dan daya cipta serta mempersiapkan anak untuk memasuki sekolah dasar mengadakan berbagai kegiatan antara lain :

a. Kegiatan Intra Kulikuler

Kegiatan ini dilaksanakan oleh seluruh anak didik dengan kegiatan yang telah direncang oleh DEPDIKNAS

b. Kegiatan Ektra Kulikuler

Kegiatan ini dilaksanakan diluar jam sekolah dengan tujuan menambah pengetahuan dan keterampilan diluar kurikulum. Kegiatan ekstra kulikuler dimaksudkan untuk menyalurkan bakat serta minat anak didik. Kegiatan ini diantara adalah :

1. Pramuka
2. Olah raga
3. Musik

BAB III
HASIL PENELITIAN
PERILAKU SEHAT ANAK SEKOLAH DI SD N I SEKARAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Profil Responden dan Informan

Dalam rangka penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, peneliti mengambil data dari responden yaitu anak, karena data responden untuk memberikan keterangan tentang diri pribadi, sehingga apa yang dilakukan anak sekolah dalam kegiatan perilaku sehat sehari-hari dapat memberikan keterangan yang dibutuhkan sang peneliti.

Pada bab ini akan dideskripsikan mengenai pengetahuan para informan tentang perilaku sehat anak. Para informan diminta menguraikan pendapat mereka tentang perilaku sehat anak, atau kata lain para informan dimintai untuk menceritakan apa yang mereka ketahui tentang perilaku sehat

Pendapat para informan tentang perilaku sehat dapat berasal dari pengetahuan mereka yang mereka peroleh baik dari pengamatan maupun dari pengalaman mereka secara langsung dalam pola perilaku sehat anak keadaan sehari-hari. ataupun pengetahuan yang mereka peroleh dari sumber-sumber lain seperti media massa (televisi, majalah, Koran, buku kesehatan dan lain-lain), maupun dari lingkungan sehari-hari mereka seperti lingkungan keluarga, teman-teman dan lingkungan sekolahan.

Menurut (Koentjaraningrat, 1983 : 130) menjelaskan perbedaan antara sifat informan dengan responden yaitu bahwa wawancara dengan informan guna untuk

mendapatkan keterangan dan data dari individu-individu tertentu untuk keperluan informasi sedangkan wawancara dengan responden guna mendapatkan keterangan tentang diri pribadi, pendirian atau pandangan dari individu-individu yang diwawancarai, untuk keperluan komperatif.

Agar sang peneliti mengetahui bagaimana perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten secara lebih jelas adapun profil dari 6 responden dan 9 informan yang penulis wawancarai adalah sebagai berikut :

- a) **Responden pertama** adalah Citra Nugraheni Kinanti Raharja, siswa didik anak kelas I, yang berumur 7 tahun. Dengan alamat Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten.
- b) **Responden kedua** adalah Aris Eko Nugroho, siswa didik anak kelas II, umur 8 tahun. Dengan alamat Mbaran, Sekaran, Wonosari, Klaten.
- c) **Responden ketiga** adalah Aqilla Isa W.P, siswa didik anak kelas III, umur 8 tahun. Dengan alamat Gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten.
- d) **Responden keempat** adalah Suryo Saputro siswa didik kelas empat dia tinggal di Ngeboran, Sekaran, Wonosari, Klaten. Umur Suryo Saputra yaitu 10 tahun.
- e) **Responden kelima** adalah Gyana Nanin siswa didik murid SD N I Sekaran kelas lima dia seorang perempuan yang berumur 11 tahun bertempat tinggal di Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten.
- f) **Responden keenam** adalah Yuwono Inggar Pangestu siswa didik kelas enam dia tinggal di gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten. Umur Yuwono Inggar yaitu 12 tahun.

- g) **Informan ketujuh** adalah Ibu Sofinatun sebagai Guru Kelas V (PNS) di SD N I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, dia seorang perempuan yang berumur 51 tahun bertempat tinggal Kebak, Bolali, Wonosari, Klaten. Pendidikan terakhir ibu Sofinatun yaitu D2 PGSD, Golongan pekerjaan IV/A dan kedudukan dalam organisasi sekolah sebagai guru kelas. Pendapatan perbulan: Rp. 2.831.000,00.
- h) **Informan kedelapan** adalah Bapak Yunanto sebagai Guru Olah Raga (PNS) di SD N I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten. Dia seorang laki-laki yang berumur 45 tahun bertempat tinggal di Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Pendidikan terakhir yang ditempuh Bapak Yunanto adalah D2 PGSD, Golongan pekerjaan III/C dan kedudukan dalam organisasi sekolah sebagai Guru Olah Raga. Pendapatan perbulan: Rp 2.938.000,00
- i) **Informan kesembilan** adalah Bapak Jayono sebagai orang tua atau wali murid siswa kelas satu bernama Citra Nugraheni Kinanti Raharja dengan alamat rumah: Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten. Mempunyai pekerjaan sebagai PNS (pegawai negeri sipil) yang mempunyai golongan pekerjaan III B. Pendidikan terakhir S1 (sarjana). Pendapatan per bulan: Rp 2.450.000,00. Umurnya: 37 Tahun.
- j) **Informan kesepuluh** adalah Ibu Retno Dyah Astuti sebagai orang tua murid atau wali murid siswa kelas II bernama Aris Eko Nugroho, mempunyai pekerjaan: buruh, pendidikan terakhir: SMA dengan alamat rumah: Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten. Pendapatan per bulan: Rp 500.000,00. Umurnya: 38 tahun.

- k) **Informan kesebelas adalah** Bapak Edi Pramono orang tua murid dari Aqilla Isa W.P kelas III dengan alamat rumah Gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten yang pekerjaannya wiraswasta (toko besi) dengan pendapatan per bulan Rp. Rp 3.000.000,00. Pendidikan terakhir: D3, Umurnya: 35 Tahun.
- l) **Informan keduabelas adalah** Bapak Suroso orang tua dari Suryo Saputro kelas IV dengan alamat rumah Ngeboran, Sekaran, Wonosari, Klaten. Pendapatan per bulan: Rp2.000.000,00. Pendidikan terakhir: SMA, mempunyai pekerjaan sebagai petani. Umurnya: 44 Tahun.
- m) **Informan ketigabelas** adalah Ibu Endang Retno Ningsih sebagai orang tua murid bernawma Gyana Nanin siswa didik murid SD Negerui I Sekaran kelas V dia seorang perempuan yang bertempat tinggal di Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten. Pekerjaan: buruh pabrik (Karyawan) mempunyai pendapatan per bulan: Rp.720.000,00 dan pendidikan terakhir: SMA. Umurnya: 35 Tahun.
- n) **Informan keempatbelas** adalah Ibu Marsini sebagai orang tua wali murid Yuwono Inggar Pangestu siswa didik kelas VI dia tinggal di gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten. Umur Yuwono Inggar Pangestu. Mempunyai pekerjaan sebagai: Wiraswasta dan pendidikan terakhir: SMA dengan pendapatan per bulan: Rp 1.300.000,00. Umurnya: 40 Tahun.
- o) **Informan kelimabelas** adalah Ibu Erni Esmawati sebagai Bidan di Desa Sekaran, pendidikan terakhir yang ditempuh adalah D3 Kebidanan, kedudukan dalam organisasi Puskesmas sebagai paramedis, golongan pekerjaan PTT (pegawai tidak tetap) dan bertempat tinggal di Desa

Gentan, Kecamatan Baki, Kabupaten Klaten. Pendapatan per bulan: Rp 300.000,00. Mempunyai Umur: 28 Tahun.

Untuk lebih jelasnya profil responden anak dan profil informan orang tua, guru dan tenaga medis dapat dilihat matrik dibawah ini :

Matrik 3.1
Profil Responden Anak

NO	NAMA INFORMAN	JENIS KELAMIN	UMUR	STATUS PENDIDIKAN
1.	Citra Nugraheni Kinanti Raharja	Perempuan	7 Tahun	Kelas I
2.	Aris Eko Nugroho	Laki-Laki	8 Tahun	Kelas II
3.	Aqilla Isa W.P	Perempuan	8 Tahun	Kelas III
4.	Suryo Saputro	Laki-Laki	10 Tahun	Kelas IV
5.	Gyana Nanin	Perempuan	11 Tahun	Kelas V
6.	Yuwono Inggar Pangestu	Laki-Laki	12 Tahun	Kelas VI

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

Matrik 3.2
Profil Informan Orang Tua Wali Murid, Guru dan Tenaga Medis

NO	NAMA INFORMAN	JENIS KELAMIN	UMUR	STATUS PEKERJAAN	GOL. PEK.	PENDIDIKAN TERAKHIR	PENDAPATAN / BULAN
1.	Sofinatun	Perempuan	51 tahun	Guru Kelas/ PNS	IV/A	D2	Rp. 2.831.000,00
2.	Yunanto	Laki-Laki	45 tahun	Guru Olah Raga/PNS	III D	D2	Rp. 2.938.000,00
3.	Jayono	Laki-Laki	37 tahun	Guru SMA/PNS	III B	S1	Rp. 2.450.000,00
4.	Retno Diah Astuti	Perempuan	38 tahun	Buruh	-	SMA	Rp. 500.000,00
5.	Edi Pramono	Laki-laki	35 tahun	Wiraswasta (Toko Besi)	-	D3	Rp. 3.000.000,00
6.	Suroso	Laki-Laki	44 tahun	Petani	-	SMA	Rp. 2.000.000,00
7.	Endang Retno Ningsih	Perempuan	35 tahun	Buruh Pabrik	-	SMA	Rp. 720.000,00
8.	Marsini	Perempuan	40 tahun	Wiraswasta	-	SMA	Rp. 1.300.000,00
9.	Erni Esmawati	Perempuan	28 tahun	Paramedis (Bidan)	PTT	D3 Kebidanan	Rp. 300.000,00

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

2. Latar Belakang Perilaku Sehat Anak Sekolah Di SD Negeri I Sekaran.

Sekolah Dasar Negeri I Sekaran merupakan tempat atau institusi pemerintah guna untuk menciptakan SDM yang berkualitas dan unggul dalam proses belajar mengajar. Fasilitas di sekolah dasar ini cukup baik untuk melakukan proses belajar mengajar seperti ruangan dan alat-alat belajar.

Hal yang diungkapkan informan pihak sekolah Oleh Ibu Sofinatun guru kelas V di SD Negeri I Sekaran:

“...Ruang belajar, ruang UKS, ruang kamar mandi, ruang olah raga, tempat sampah, tempat parkir, ruang kepala sekolah dan guru, ruang perpustakaan, Gudang, meja, kursi, papan tulis, kapur dan alat-alat untuk mengajar....”

Seperti yang diungkapkan Bapak Yunanto sebagai guru olah raga seperti berikut:

“...Ruang kelas, ruang UKS, ruang kepala sekolah dan guru, perpustakaan, ruang olah raga dan perlengkapan alat-alat untuk mengajar...”

Sebagaimana diketahui bahwa perilaku sehat anak sekolah merupakan suatu perilaku yang berguna bagi anak didalam menjaga dan merawat dirinya supaya terhindar dari berbagai macam penyakit. Hal tersebut seperti diungkapkan informan pihak sekolah menurut Bapak Yunanto guru olah raga di SD Negeri I Sekaran juga mengatakan:

“...Suatu perilaku yang berguna bagi anak dalam menjaga maupun merawat dirinya sendiri agar bebas dari penyakit...”

Seperti yang diungkapkan Ibu Sofinatun:

“...Suatu tindakan maupun tingkah laku dalam sehari-hari untuk menjaga kesehatannya agar terhindar dari penyakit...”

Berdasarkan beberapa ungkapan yang diperoleh peneliti dari pernyataan pihak sekolah diatas yaitu Ibu Sofinatun dan Bapak Yunanto diatas mengenai fasilitas dan pengertian perilaku sehat dapat diketahui bahwa latar belakang perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran adalah:

- a. Sebagai sarana kesehatan dalam perilaku sehat anak sekolah.
- b. Sebagai perilaku didalam merawat dan menjaga agar anak bebas dari berbagai macam penyakit.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Sehat Anak Sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.

3.1. Faktor Fisik Yang Mempengaruhi Perilaku Sehat Anak Sekolah.

Dalam perkembangan kesehatan semakin mendapatkan tempat dimasyarakat. Hal ini ditandai dengan semakin bertambahnya berbagai penyakit dari tahun ke tahun dimana kebanyakan yang terserang penyakit adalah anak. Masalah kesehatan masyarakat terutama dinegara berkembang, pada dasarnya menyangkut kedua aspek yaitu aspek fisik misalnya tersedianya sarana kesehatan, pelayanan kesehatan (alat kesehatan, tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, obat, teknologi kesehatan. Dapat dikatakan bahwa sarana kesehatan meliputi: posyandu, puskesmas dan rumah sakit. Anak sekolah di SD Negeri I Sekaran mengalami sakit pergi kerumah sakit untuk diperiksa oleh dokter dengan alat kesehatannya dan diberi obat, Seperti yang diungkapkan para responden merupakan seperti yang di ungkapkan Citra Nugraheni Kinanti Raharjo:

“...Kerumah sakit...pakai alat...Dokter...tidur.....di kasih...”

Jawaban Aris Eko Nugroho:

“...Periksa terus dirumah...pakai alat...dokter...pulang.....iya....”

Pernyataan Aqilla Isa W.P:

“...Puskesmas...pakai alat....Dokter....pulang....kasih obat.....”

Suryo Saputro mengatakan:

“...Puskesmas...pakai alat.....Dokter....di kasih obat....”

Gyana Nanin mengungkapkan:

“...Periksa kedokter...pakai alat.... terus pulang...obat....”

Sedangkan Yuwono Inggar Pangestu:

“...Kerumah Sakit...periksa....pakai alat.....iya dikasih....obat....”

Dari pernyataan diatas merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran salah satunya aspek fisik misalnya adanya sarana kesehatan yaitu posyandu, puskesmas, rumah sakit, dalam pelayanan kesehatan anak sekolah diperiksa oleh petugas parmedis yaitu dokter dengan menggunakan alat kesehatan setelah diperiksa anak di beri obat dan pulang kerumah. Maka peneliti menggunakan triangulasi data ke 6 informan orang tuanya untuk memastikan ungkapan responden diatas:

Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Jayono:

“...periksa kedokter.

Menurut Ibu Retno Dyah Astuti:

“...Ya..kalau sakitnya serius ya langsung saya periksakan puskesmas karena lebih murah, kalau sakitnya tidak serius ya paling saya berikan obat ringan saja...”

Sedangkan Bapak Edi Pramono mengungkapkan seperti berikut:

“...Di periksakan ke puskesmas atau ke dokter...”

Bapak Suroso berpendapat sama seperti yang diatas:

“...Periksa dokter atau puskesmas...”

Jawaban Ibu Endang Retno Ningsih:

“...Periksa kedokter terus istirahat dirumah...”

Ungkapan Ibu Marsini:

“...Periksa Kedokter....”

Hal diatas seperti yang diungkapkan oleh pihak sekolah yaitu ibu sofingatun:

“...Ya kalau sakit sebaiknya diperiksakan kedokter atau pelayanan kesehatan agar diperiksa dan cepat sembuh....”

Sama juga yang diutarakan oleh petugas paramedis yaitu ibu Erni:

“...Kalau sakit ya...segera diperiksakan kedokter atau pelayanan kesehatan saja...supaya penyakitnya tidak menjalar atau semakin parah....”

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan dilihat dari sarana kesehatannya didalam alat kesehatan bahwa anak sekolah sedang menderita sakit maka segera diperiksa oleh tenaga paramedis yaitu seorang dokter yang tahu akan hal kesehatan selanjutnya sesudah diperiksa, proses pelayanannya diberikan obat untuk dibawa pulang. Maka dapat diambil kesimpulan dari ungkapan responden yang sudah dibuktikan oleh peneliti dengan triangulasi 6 informan semua orang tua wali muridnya, bahwa dapat diketahui sarana kesehatan dan pengobatan penyakit bersifat positif dikarenakan adanya alat kesehatan, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan yang bersifat kuratif.

Faktor kondisi tempat tinggal (rumah) salah satu faktor yang berpengaruh didalam perilaku sehat anak atau kesehatan anak contohnya perlengkapan kebersihan contohnya pembersih lantai (sapu, pel), tempat sampah (jogangan kata dari orang desa), mempunyai ventilasi yang cukup, mempunyai kamar MCK dan saluran pembuangan air. Hal ini diungkapkan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo:

“....*Punya.....*”

Jawaban Aris Eko Nugroho:

“....*Punya....WCnya tidak punya.....*”

Pernyataan Aqilla Isa W.P:

“....*Punya.....*”

Suryo Saputro mengatakan:

“....*Punya.....*”

Gyana Nanin mengungkapkan:

“....*Punya.....*”

Sedangkan Yuwono Inggar Pangestu:

“....*Punya.....*”

Jawaban dari informan diatas rata-rata didalam perlengkapan rumahnya ke 5 responden dikatakan baik. Tetapi ada salah satu informan yang tidak memiliki

fasilitas perlengkapan kesehatan dirumah yaitu sebuah ruangan untuk buang air besar (WC) dengan alasan kalau melakukan buang air besar di sungai, dapat diuraikan oleh Aris Eko Nugroho:

“...di Sungai...”

Pernyataan diatas dapat dibuktikan oleh ke lima informan dengan ungkapan yang sama orang tua wali muridnya untuk itu dapat dijelas oleh satu informan karena jawabanya sama yaitu dari Bapak Jayono:

“.....Kalau perlengkapan kesehatan dirumah ada mas.....contohnya sapu, tempat sampah, ada jendelanya buat pergantian udara...kamar MCK...pembuangan air...”

Tapi ada salah satu informan yang berbeda pendapatnya yaitu Ibu Retno Dyah Astuti seperti berikut:

“...Wah kalau perlengkapan kesehatan rumah saya yang kadang-kadang punya mas....tapi kalau WCnya saya tidak punya mas.....”

Ada salah satu ungkapan informan bernama Ibu Retno Dyah Astuti dengan alasan bahwa seperti berikut:

“....Gimana lagi mas...uangnya saja untuk makan sudah cukup aja sudah seneng...kok mas.....”

Dapat pernyataan, kata-kata dan ungkapan para informan dan responden didalam faktor fisik dapat peneliti jelaskan kelima responden dan informan orang tua anak dikatakan baik didalam kesehatan fisik yaitu sarana kesehatan, pengobatan serta kondisi tempat tinggal dikarenakan perlengkapan tersebut ada dan tercukupi, berbeda dengan salah satu responden bernama: Aris Eko Nugroho di pengobatannya dikatakan cukup karena ekonominya atau pendapatanya rendah sehingga saat melakukan buang air besar di sungai dan periksa kedokter kalau sakitnya benar-benar tinggi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat matrik 3.3 dibawah ini:

**Matrik 3.3 Keadaan Fisik Perilaku Sehat Anak Sekolah di SD Negeri I
Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten.**

No	Nama Responden	Keterangan Keadaan Fisik Perilaku Sehat Anak Sekolah	
		Sarana dan pelayanan Kesehatan	Kondisi Perumahan
1.	Citra Nugraheni Kinanti Raharja	Baik	Baik
2.	Aris Eko Nugroho	Baik	Tidak
3.	Aqilla W.P	Baik	Baik
4.	Suryo Saputro	Baik	Baik
5.	Gyana Nanin	Baik	Baik
6.	Yuwono Inggar Pangestu	Baik	Baik

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

3.2. Faktor Non Fisik Yang Mempengaruhi Perilaku Sehat Anak Sekolah.

A. Pengetahuan Perilaku Sehat.

a. Definisi perilaku sehat anak sekolah menurut para informan

Perilaku sehat adalah segala bentuk tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan yang bergizi. Hal yang sama juga diungkapkan beberapa informan dari pihak orang tua wali yang bernama Citra Nugraheni Kinanti Raharja yaitu Bapak Jayono:

“...perilaku yang bebas dari segala macam penyakit...”

Hal ini juga sama yang diungkapkan Ibu Retno Dyah Astuti sebagai orang tua Aris Eko Nugroho:

“...Perilaku yang sehat...mas....”

Sama halnya yang diungkapkan oleh Bapak Edi Pramono orang tua dari Aqilla Isa W.P:

“...Perilaku yang sehat yang bebas dari segala macam penyakit...”

Orang tua wali murid Suryo Saputro yaitu Bapak Suroso:

“...Suatu perilaku yang sehat untuk menjaga dari berbagai penyakit..”

Sementara pendapatnya Ibu Endang Retno Ningsih orang tua Gyanan Nanin:

“...Perilaku yang dilakukan oleh anak untuk menuju sehat...”

Sedangkan Ibu Marsini orang tua Yuwono Inggar Pangesti:

“...Perilaku yang menuju ke arah yang lebih sehat...”

Menurut ungkapkan Ibu Sofinatun guru kelas V dengan alamat rumah Kebak,

Bolali, Wonosari, Klaten:

“...Suatu tindakan maupun tingkah laku dalam sehari-hari untuk menjaga kesehatannya agar terhindar dari penyakit...”

Sementara itu dari pihak guru olah raga yaitu Bapak Yunanto dengan alamat

Komplek Kopasus, Kartasura, Sukoharjo:

“...Suatu perilaku yang berguna bagi anak dalam menjaga maupun merawat dirinya sendiri agar bebas dari penyakit...”

Menurut Ibu Erni Esmawati sebagai Bidan (Petugas Paramedis) dengan alamat

rumah: Gentan, Baki, Sukoharjo:

“...Cara perilakunya dia kehidupannya sehari-hari, pola makannya, tentang kesehatannya, gaya hidupnya...”

Dari pernyataan diatas yang diberikan informan dari pihak sekolah, orang tua wali murid, pihak paramedis dapat disimpulkan bahwa definisi perilaku sehat adalah suatu tindakan, tingkah laku, perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan merawat kesehatannya, pola makannya, dan gaya hidupnya supaya bebas dari berbagai macam penyakit.

Untuk lebih jelasnya berikut ini disajikan matriks 3.4 tentang pengetahuan definisi Perilaku Sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran Menurut para Informan:

Matriks 3.4 Definisi Perilaku Sehat Anak Sekolah Menurut Para Informan

No	Nama Informan	Definisi Perilaku Sehat
1.	Jayono	Perilaku sehat adalah perilaku yang bebas dari segala macam penyakit
2.	Retno Dyah Astuti	Perilaku sehat adalah Perilaku yang sehat
3.	Edi Pramono	Perilaku yang sehat yang bebas dari segala macam penyakit
4.	Suroso	Perilaku sehat adalah Suatu perilaku yang sehat untuk menjaga dari berbagai penyakit
5.	Endang Retno Ningsih	Perilaku sehat adalah perilaku yang dilakukan oleh anak untuk menuju sehat
6.	Marsini	Perilaku sehat adalah perilaku yang menuju ke arah yang lebih sehat
7.	Sofinatun	Perilaku sehat adalah suatu tindakan maupun tingkah laku dalam sehari-hari untuk menjaga kesehatannya agar terhindar dari penyakit
8.	Yunanto	Perilaku sehat adalah suatu perilaku yang berguna bagi anak dalam menjaga maupun merawat dirinya sendiri agar bebas dari penyakit
9.	Emi Esmawati	Perilaku sehat adalah Cara perilakunya dia kehidupannya sehari-hari, pola makannya, tentang kesehatannya, gaya hidupnya

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

b. Pengetahuan Anak Terhadap Perilaku Sehat Dalam Makanan Empat Sehat Lima Sempurna.

Makan empat sehat lima sempurna merupakan makanan yang baik untuk kesehatan. Contoh makanan empat sehat lima sempurna yaitu makanan pokok (nasi, roti), lauk pauk (hewani: daging, ikan, telur. Sedangkan dari nabati: tempe, tahu.), sayuran (jangan bening, oseng-oseng, gudek), buah-buahan (jeruk, apel, tomat, pisang), susu. Makanan yang mengandung unsur empat sehat lima sempurna memberikan kesempurnaan dalam gizi untuk kesehatan. Sehingga susu termasuk kedalam empat sehat lima sempurna.

Hal yang sama diungkapkan oleh responden bernama Citra Nugraheni Kinanti Raharjo kelas I SD Negeri I Sekaran:

“...Iya...3 kali..pagi, siang, malam...”

Menurut Aris Eko Nugroho kelas II:

“...Iya...pernah...1 kali..malam...”

Sedangkan Aqilla Isa W.P Kelas III:

“...Iya...Pernah...1 kali...pagi...”

Jawaban Suryo Saputro sebagai responden kelas IV:

“...Iya...2 kali sehari...pagi dan malam...”

Sementara menurut Gyana Nanin kelas V:

“...Termasuk...1 kali...pada pagi hari...”

Ungkapan pernyataan responden kelas VI bernama Yuwono Inggar Pangesti:

“...Iya...setiap hari...pagi...”

Kesimpulan diatas bahwa anak sekolah mengetahui minuman susu termasuk makanan empat sehat sempurna, sehingga anak sering dan pernah meminum susu dalam sehari. Untuk meladitas pernyataan responden diatas dalam pengetahuan anak didalam perilaku sehat, peneliti menggunakan 9 Informan yaitu 6 informan orang tua wali murid responden, 2 informan pihak sekolah dan 1 informan pihak paramedis. Supata pernyataan diatas benar-benar dan tidak berbohong maka 6 informan orang tua wali murid SD Negeri I Sekaran:

Ungkapan Bapak Jayono orang tua dari Citra Nugraheni Raharjo kelas I:

“...Iya...karena minum susu sangat baik untuk kesehatan anak saya...”

Dari Ibu Retno Dyah Astuti:

“...Tidak pernah.....”

Menurut Bapak Edi Pramono orang tua Aqilla Isa W.P:

“...Iya...karena minum susu sangat baik untuk kesehatan anak ...”

Pernyataan Bapak Suroso ayahnya Suryo Saputro kelas IV:

“...Iya...karena minum susu sangat berguna didalam gizi sehingga dapat menciptakan kecerdasan maupun berfikir anak...”

Pernyataan Ibu Endang Retno Ningsih :

“...Waktu berangkat sekolah saja biar hemat...”

Ungkapan Informan bernama Ibu Marsini orang tua dari Yuwono Inggar Pangesti kelas VI:

“...Setiap pagi saja....”

Dari pernyataan diatas, ungkapan semua responden dibuktikan secara validitas dengan informan orang tuanya dapat disimpulkan bahwa dari ke lima responden didalam pengetahuannya dapat dikatakan mengerti tentang dan tahu pengertian perilaku sehat karena para responden mengetahui bahwa susu termasuk makanan empat sehat lima sempurna. Tetapi ada salah satu responden yang menyatakan bahwa dia tahu susu termasuk makanan empat sehat lima sempurna melainkan dari pernyataan responden pernah minum susu dan jawaban dari orang tuanya tidak pernah memberikan dia minuman dikarenakan pendapatan per bulan sedikit.

Hal tersebut diungkapkan informan bernama Ibu Retno Dyah Astuti:

“...Tidak pernah mas...gaji ibu saja perbulan pas-pasan untuk hidup saja...jadinya ya tidak pernah minum susu...”

Lebih jelasnya dapat dilihat matriks 3.5 pengetahuan anak terhadap perilaku sehat didalam makanan empat sehat lima sempurna dibawah ini:

Matrik 3.5

Pengetahuan Anak Terhadap Perilaku Sehat Didalam Makanan Empat Sehat Lima Sempurna

No	Nama Responden	Pengetahuan anak terhadap perilaku sehat didalam makanan empat sehat lima sempurna
1.	Citra Nugraheni Kinanti Raharja	Susu termasuk makanan empat sehat lima sempurna, sehari minum susu 3 kali (pagi, siang dan malam)
2.	Aris Eko Nugroho	Susu termasuk dalam empat sehat lima sempurna, dia pernah minum susu sehari 1 kali setiap malam
3.	Aqilla Isa W.P	Susu termasuk dalam empat sehat lima sempurna, pernah minum susu sehari 1 kali waktu pagi
4.	Suryo Saputro	Susu termasuk dalam empat sehat lima sempurna, pernah minum susu 2 kali sehari, pagi dan malam
5.	Gyana Nanin	Susu termasuk dalam empat sehat lima sempurna, pernah minum susu 1 kali salam sehari pada pagi hari
6.	Yuwono Inggar Pangesti	Susu termasuk dalam empat sehat lima sempurna, minum susu setiap pagi hari

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

B. Sikap Anak Dalam Perilaku Sehat Sekolah Dilihat Dari Komponen Kognitif, Afektif, dan Konatif.

1. Komponen Kognitif

Penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dapat dilihat dari komponen kognitif yaitu definisi perilaku sehat anak sekolah menurut para informan dan sikap pengetahuan anak didalam perilaku sehat dapat diketahui bahwa definisi perilaku sehat menurut para informan adalah suatu tindakan, tingkah laku, perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan merawat kesehatannya, pola makannya, dan gaya hidupnya supaya bebas dari berbagai macam penyakit. termasuk didalam sikap yang positif. Hal ini dikatakan positif dikarenakan para informan dapat menjelaskan pengertian perilaku sehat anak sekolah. Definisi menurut para informan adalah suatu tindakan, tingkah laku, perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan merawat kesehatannya, pola makannya, dan gaya hidupnya supaya bebas dari berbagai macam penyakit.

Sementara itu dari pengetahuan anak didalam perilaku sehat, maka dapat diketahui sikap mereka. Dari enam responden yaitu lima dari sikap anak sekolah termasuk didalam sikap yang positif karena para responden dapat menjelaskan pengetahuan perilaku sehat bahwa minuman susu termasuk unsur makanan empat lima sempurna. Tetapi ada salah satu responden bahwa dia mengerti dalam pengetahuan perilaku sehat, kenyataannya ungkapan tersebut di validataskan ke informan orang tua mereka masing-masing tidak cocok. Sehingga dapat diambil kesimpulan para responden dapat dikatakan positif didalam pengetahuan perilaku sehat.

2. Komponen Afektif

Sikap anak terhadap perilaku sehat anak sekolah juga dapat dilihat dari komponen Afektif yaitu bagaimana perasaan yang timbul pada seseorang. Perasaan dapat diketahui dari kegemaran, ketertarikan anak (perilaku sehat) adalah dari pengalaman olah raga.

a. Kegemaran Anak dalam Perilaku Sehat Anak Sekolah

Para responden senang didalam pengalaman olah raga dapat diketahui dari kegemaran dan simpati anak sekolah terhadap perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran. Faktor eksternal salah satunya adalah dorongan anak untuk berperilaku sehat, selain itu juga dapat sebagai dorongan untuk melakukan perilaku sehat yang selalu baru. Kegemaran para anak sekolah dapat dilihat dari pengalaman olah raganya di SD Negeri I Sekaran. Berikut ini pernyataan para responden:

Menurut Citra Nugraheni Kinanti Raharjo:

“...Sering, 1 kali....disekolahan...lari-lari...”

Aris Eko Nugroho berkata:

“...Sering...1 kali...disekolahan...sepak bola...”

Sedangkan Aqilla Isa W.P:

“...Sering...1 kali..disekolahan..lompat jauh..”

Ungkapan Suryo Saputro:

“...Iya...1 kali...disekolahan...sepak bola, kasti...”

Pernyataan Gyana Nanin:

“...Sering...1 kali..disekolahan...kasti...”

Jawaban responden Yuwono Inggar Pangesti:

“...Iya...3 kali disekolahan, didesa....sepak bola, lari, volley..”

Dari pernyataan responden tentang kegemaran anak sekolah didalam pengalaman olah raga dapat disimpulkan bahwa sikap anak sekolah di SD Negeri I Sekaran menggemari dan melakukan kegiatan Olah raga dalam seminggu antara lain lari-lari, sepak bola, lompat jauh, kasti, dan volley sehingga dapat dikatakan positif. Hal ini dibuktikan dari validitas data mereka didalam pengetahuan dan definisi perilaku sehat anak sekolah (makanan empat sehat lima sempurna dan arti dari perilaku).

b. Simpati Anak Dalam Perilaku Sehat Anak sekolah

Rasa simpati dapat diketahui dari perasaan tertarik terhadap sesuatu. Dalam simpati orang merasa tertarik kepada sesuatu seakan-akan berlangsung dengan sendirinya. Disamping individu mempunyai kecenderungan tertarik, individu juga mempunyai kecenderungan untuk menolak disebut antipasti, jadi kalau simpati bersifat positif, maka antipasti bersifat negatif (Walgito, 1994: 73). Dalam penelitian ini, rasa simpati anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dapat diketahui dari ketertarikannya terhadap perilaku sehat anak sekolah seperti yang dikatakan para informan orang tuanya didalam mata pelajaran olah raga di SD Negeri I Sekaran.

Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Jayono:

“.....Mata pelajaran olah raga sangat baik, karena untuk menjaga kesehatan badannya dari penyakit...”

Jawaban Ibu Retno Dyah Astuti:

“....Baik....biar sehat...”

Hal ini seperti yang diungkapkan pernyataan Bapak Edi Pramono:

“....Sangat baik untuk menjaga kesehatan badannya dari penyakit....”

Menurut Bapak Suroso:

“...Sangat baik, untuk pertumbuhan anak biar cepat...”

Sedangkan menurut Ibu Endang Retno Ningsih:

“...Sangat baik agar anak tumbuh lebih cepat dan sehat selalu...”

Selanjutnya pendapat Ibu Marsini:

“...Baik, karena olah raga pasti tubuh bergerak dan mengeluarkan keringat sehingga racun dari tubuh hilang sehingga sehat selalu...”

Dari pernyataan informan di atas tentang ketertarikan anak terhadap mata pelajaran atau kegiatan olah raga di SD Negeri I Sekaran dapat disimpulkan bahwa anak sekolah mempunyai simpati yang positif terhadap perilaku sehat anak didalam pelajaran, pengalaman maupun kegiatan olah raga. Hal ini ditunjukkan dengan mempunyai rasa ketertarikan informan terhadap perilaku sehat didalam mata pelajaran olah raga sangat baik karena untuk menjaga, pertumbuhan serta mencegah dari berbagai macam penyakit.

3. Komponen Konatif (tindakan anak dalam perilaku sehat)

Pada hasil penelitian sebelumnya telah dijelaskan bagaimana sikap anak terhadap perilaku sehat yaitu kecenderungan anak untuk merespons secara positif terhadap perilaku sehat, yang disertai kecenderungan bertindak. Kecenderungan untuk bertindak anak terhadap perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten akan penulis bahas dalam penyajian hasil penelitian ini.

Menurut Blumer sebagian besar tindakan manusia merupakan simbol (perbuatan), karena ditujukan untuk mempresentasikan sesuatu. Manusia bertindak terhadap sesuatu berdasarkan makna-makna yang ada pada sesuatu itu bagi mereka. Makna tersebut disempurnakan disaat proses interaksi sosial

berlangsung (Paloma, 1984: 263-264). Tindakan anak dalam kaitannya dengan perilaku sehat dapat diketahui dari cara (perbuatan) anak sekolah untuk dapat berperilaku sehat di dalam pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga penggunaan uang saku dan memilih makanan, pengalaman sakit. Dapat diuraikan, diungkapkan dan disimpulkan oleh peneliti sebagai berikut:

a. Pola Makan

Pola makan merupakan perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan, dan pemilihan makanan. Sebagai contoh adalah pola nasi (sebagai makanan utama), kemudian ada juga pola roti, ataupun pola makan lain yang lebih spesifik, di antaranya spageti atau pasta. Menu sehat harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan, dari segi kuantitas harus memenuhi kebutuhan, dan proporsi harus seimbang. Pola makan anak didalam sehari adalah tiga kali sehari yaitu dengan nasi, lauk pauk, sayuran, dan tidak lupa dengan minum susu. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo siswi kelas I dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“.....Tiga kali sehari, sarapan, telur, 3 kali (pagi, siang dan malam...”

Sedangkan menurut Aris Eko Nugroho:

“.....Tiga kali sehari, iya sayur dan nasi, pernah 1 kali malam..?”

Ungkapan Aqilla Isa W.P:

“...Tiga kali sehari, iya, mie, saya pernah 1 kali pagi...”

Menurut Suryo Saputro:

“...Tiga kali, iya, telur, pernah 2 kali sehari pagi dan malam..”

Hal ini juga sama dikatakan oleh Yuwono Inggar Pangesti:

“...Tiga kali sehari, iya, nasi pakai telur sama tempe, iya...setiap hari (pagi)...”

Tetapi ada seorang siswi bernama Gyana Nanin pola makannya kurang teratur atau sehat :

“...Dua kali sehari, sarapan....bubur, pernah 1 kali...pada pagi hari...”

Dari penuturan atau percakapan siswa-siswa anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dapat ditarik kesimpulan bahwa pola makan mereka sangat teratur dan melakukan sarapan pagi dengan berbagai macam lauk pauk sebelum berangkat sekolah dengan baik sehingga mereka kesehatannya mengikuti proses belajar mengajar di sekolahan tanpa ada gangguan. Mereka juga tidak lupa dengan empat sehat lima sempurna yaitu tambahan minum susu karena susu merupakan minuman yang mempunyai gizi dan nutrisi yang banyak untuk meningkatkan daya berfikir dan kekebalan bagi anak-anak sekolah khususnya anak sekolah di SD Negeri I Sekaran. Tetapi ada juga salah satu murid yang pola makannya kurang baik dia bernama Gyana Nanin. Gyana Nanin merupakan siswa kelas V malainkan pola makannya kurang teratur. Tetapi Gyana Nanin ini sebelum berangkat sekolah selalu melakukan sarapan pagi dengan bubur dan dia tidak lupa dengan meminum susu saat pagi hari sebelum berangkat ke sekolah.

Dalam penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui informasi perilaku sehat anak sekolah di lihat dari pola makan sehari-hari sebelum

berangkat ke sekolah mempunyai salah informasi yang kurang berperilaku sehat didalam pola makan sehari bernama Gyana Nanin dalam pola makan sehari dia hanya melakukan 2 kali sehari saja dikarenakan orang tuanya yang kurang memperhatikan pola makan atau ketersediaan makanan setiap harinya. Hal tersebut seperti yang diungkapkan siswa kelas V yaitu Gyana Nanin alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten:

”...Orang tua bekerja dan pulang nya setiap sore....makan pagi dan sore saja....siangnya membeli makanan...”

Berikut ini adalah matrik 3.6 yang memaparkan mengenai pola perilaku sehat dilihat cara pola makan setiap hari pada anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten:

Matrik 3.6
Pola Makan Sehari-hari Anak sekolah
Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari,
Kabupaten Klaten

No	Nama	Keterangan
1	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	Sehari makan 3 kali, sebelum berangkat sekolah melakukan sarapan pagi dengan lauk pauk telur, setiap pagi, siang, dan malam selalu minum susu.
2	Aris Eko Nugroho	Dalam sehari makan tiga kali sehari, melakukan sarapan pagi sebelum berangkat sekolah dengan sayur-sayuran dan tidak lupa minum susu saat malam hari saja
3	Aqilla Isa W.P	Makan tiga kali setiap pagi sebelum berangkat ke sekolah, melakukan sarapan pagi dengan mie, tidak lupa setiap pagi minum susu
4	Suryo Saputro	Makan tiga kali, sebelum berangkat pergi kesekolah melakukan sarapan pagi dirumah dengan lauk pauk telur dan selalu minum susu setiap pagi dan malam
5	Gyana Nanin	Makan dua kali sehari saja, karena tiap hari ditinggal orang tua bekerja sehingga makan siang tidak makan, tapi sebelum berangkat selalu melakukan sarapan pagi dengan sarapan bubur dan saya minum susu dalam sehari cuma satu kali saja yaitu saat pagi hari sebelum berangkat sekolah.
6	Yuwono Inggar Pangesti	Makan 3 kali sehari, melakukan sarapan pagi lauk pauk tempe dan telur sebelum berangkat sekolah, dan meminum susu sehari satu kali saat pagi hari.

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

b. Kebersihan lingkungan sekolah

SD Negeri I Sekaran, Wonosari, Klaten mempunyai luas lahan yang luas. Lingkungan SD N I Sekaran selalu dibersihkan setiap hari senin sampai

hari sabtu oleh siswa-siswa kelas satu sampai siswa kelas enam. Kebersihan lingkungan sekolah meliputi dari kebersihan kelas, kebersihan ruang kantor kepala sekolah dan guru, kebersihan halaman, kebersihan kamar mandi dan lain-lain. Kebersihan kelas atau nama sebutan lain piket kelas dikerjakan para siswa masing-masing kelas yang mendapatkan jadwal piket. Wali kelas juga membantu dan membersihkan kelas yang dipegangnya sehingga siswa yang bekerja untuk kebersihan kelas dapat membersihkan secara baik dan cepat. Kebersihan lingkungan sekolah yaitu ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang-ruang perlengkapan belajar mengajar di rawat dan di bersihkan oleh petugas penjaga sekolah SD N I Sekaran.

Kebersihan lingkungan sekolah merupakan salah satu terciptanya perilaku sehat anak sekolah, kebersihan lingkungan sekolahan bermacam-macam misalnya membuang tempat pada tempatnya, buang air kecil atau air besar pada kamar mandi yang sudah disediakan, menyapu kelas dan lain-lain hal diatas seperti yang diungkapkan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo siswi kelas I dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“...Cuci tangan, ketempat sampah, dikamar mandi perepuan...”

Sedangkan menurut Aris Eko Nugroho:

“.....Cuci tangan dikamar mandi, di tempat sampah, dikamar mandi laki-laki...”

Sedangkan menurut Aqilla Isa W.P:

“...Cuci tangan dikamar mandi, di tempat sampah, di kamar mandi perempuan...”

Sedangkan menurut Suryo Saputro:

“...Melakukan cuci tangan dikamar mandi, ditempat sampah... di kamar mandi laki-laki....”

Hal ini juga sama dikatakan oleh Yuwono Inggar Pangesti:

“...Iya dikamar mandi, ditempat sampah, dikamar mandi laki-laki...”

Tetapi berbeda dengan siswa bernama Gyana Nanin siswi kelas V SD Negeri I Sekaran dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten dari segi kebersihan lingkungan sekolah sangat kurang seperti yang dikatakan dibawah ini :

“...Tidak, kesembarangan...dikamar mandi perempuan”

Kebersihan lingkungan sekolah sangatlah penting didalam perilaku sehat anak sekolah dasar di SD Negeri I Sekaran. Kebersihan Lingkungan Sekolah merupakan permasalahan yang banyak dilakukan oleh anak sekolah dasar. Kebersihan lingkungan sekolah meliputi: membuang sampah pada tempatnya, sebelum makan atau minum melakukan cuci tangan, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempat yang sudah disediakan. Apa yang diungkapkan diatas dapat disimpulkan bahwa dari ke lima responden tersebut didalam kebersihan lingkungan sekolah sangat baik, dia selalu melakukan cuci tangan sebelum makan dan minum, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar maupun air kecil di kamar mandi/ WC dan ada salah satu siswa yang tidak memperhatikan perilaku sehat dari kebersihan lingkungan sekolah yaitu membuang sembarangan, sebelum makan tidak melakukan cuci tangan tetapi dia melakukan buang air besar maupun air kecil pada kamar mandi/ WC yang sudah disediakan. Dia sangat terbiasa hal yang dilakukan tanpa melihat stausi keadaan yang akan mengakibatkan penyakit pada dirinya

sendiri. Hal ini di ungkapkan oleh siswa yang bernama Gyana Nanin siswi kelas V SD Negeri I Sekaran dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten:

“....Kebiasaan saya membuang disembarangan...”

Lebih jelasnya dapat dilihat didalam matrik 3.7 dibawah ini:

Matrik 3.7
Kebersihan Lingkungan Anak Sekolah
Di SD N I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten

No	Nama	Keterangan
1	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	Makan dan minum di sekolah sebelumnya cuci tangan, bungkus makanannya di buang ketempat sampah dan tidak lupa kalau mau buang air kecil atau buang air besar di kamar mandi atau wc perempuan
2	Aris Eko Nugroho	Makan dan minum di sekolah sebelumnya cuci tangan, bungkus makanannya di buang ketempat sampah dan kalau mau buang air kecil atau buang air besar di kamar mandi atau wc perempuan
3	Aqilla Isa W.P	Sehabis makan dan minum bungkusnya di buang di tempat sampah, sebelum makan dan minum bercuci tangan dahulu, kalau saat buang air kecil dan air besar di kamar mandi atau wc perempuan
4	Suryo Saputro	Disekolah habis makan dan minum bungkusnya buang di tempat sampah sebelum makan dan minum bercuci tangan dulu, kalau buang air besar dan air kecil di sekolah pergi ke kamar mandi atau wc laki-laki
5	Gyana Nanin	Di sekolah makan dan minum tidak pernah melakukan cuci tangan terlebih dahulu, bungkus makanan dan minuman yang di makan selalu dibuang kesembarang tempat karena sudah kebiasaan setiap hari tapi kalau melakukan buang air besar dan air kecil pergi ke kamar mandi atau wc khusus perempuan
6	Yuwono Inggar Pangesti	Sebelum makan dan minum melakukan cuci tangan di kamar mandi dulu, setelah makan dan minum bungkusannya di buang ketempat sampah yang sudah disediakan sekolah dan selalu buang air bersih kecil maupun air besar di kamar mandi atau wc khusus laki-laki

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

c. Pengalaman Atau Kegiatan Olah Raga

Olah raga merupakan mata pelajaran yang banyak digemari para siswa SD Negeri I Sekaran. Mata pelajaran olah raga sangat penting didalam pertumbuhan maupun perkembangan anak sekolah. Guru olah raga mempunyai pengalaman didalam mendidik maupun mengajar dan

memberikan pelajaran olah raga kepada para siswa-siswanya. Jadwal mata pelajaran olah raga di sekolah diberikan waktu kurang lebih dua jam dan jadwal tersebut sudah diatur oleh guru mata pelajaran olah raga. Pelajaran olah raga dilaksanakan pada pagi hari di karenakan keadaan udaranya dan sinar mataharinya baik untuk kesehatan bagi siswa-siswa SD Negeri I Sekaran. Macam-macam teori dan praktek olah raga maupun permainan yang diberikan kepada anak sekolah misalnya olah raga lari, sepak bola, senam, volley, jalan cepat, kasti dll. Hal di atas seperti yang diungkapkan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo siswi kelas I dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“.....Sering 1 kali di sekolahan...lari-lari....”

Sedangkan menurut Aris Eko Nugroho:

“.....Sering 1 kali disekolahan...sepak bola, lari-lari...”

Sedangkan menurut Aqilla Isa W.P:

“...Sering 1 kali disekolahan..lompat jauh...”

Sedangkan menurut Suryo Saputro:

“...Iya 1 kali, disekolahan..sepak bola, kasti...”

Sedangkan menurut Gyana Nanin:

“...Sering 1 kali, disekolahan, kasti....”

Hal ini juga sama dikatakan oleh Yuwono Inggar Pangesti Siswa Kelas VI SD Negeri I Sekaran dengan alamat rumah Gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“....Iya 3 kali, disekolahan, didesa..sepak bola, lari, Volley”

Ungkapan diatas dapat disimpulkan bahwa seminggu anak-anak SD Negeri I Sekaran mengikuti pelajaran olah raga minimal pada jadwal yang sudah ditentukan oleh guru olah raganya, kegiatan olah raga bagi ke enam anak tersebut mempunyai arti penting bagi kesehatannya. Adapun seorang anak yang sering melakukan olah raga bukan hanya dilingkungan sekolah tetapi di rumah maupun di desanya. Mata pelajaran olah raga yang dilakukan anak di SD Negeri I Sekaran yaitu lari-lari sepak bola, lompat jauh, kasti dan volly. Lebih jelasnya dapat dilihat matrik 3.8 dibawah ini:

Matrik 3.8
Pengalaman Olah Raga Anak Sekolah
Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten

No	Nama	Keterangan
1	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	Dalam seminggu melakukan 1 kali olah raga di sekolahan, olah raganya lari-lari
2	Aris Eko Nugroho	Seminggu melakukan olah raga satu kali didalam sekolahan dan olah raganya adalah sepak bola dan lari
3	Aqilla Isa W.P	Sering olah raga, dalam seminggu olah raga 1 kali di sekolahan dan olah raga yang lakukan lompat jauh.
4	Suryo Saputro	Sering melakukan olah raga tetapi hanya satu kali di sekolahan dan olah raga tersebut sepak bola dan kasti
5	Gyana Nanin	Melakukan olah raga dalam seminggu sebanyak satu kali di sekolahan saja, olah raga yang dilakukan yaitu kasti
6	Yuwono Inggar Pangesti	Di dalam seminggu melakukan olah raga 3 kali yaitu disekolahan, dirumah dan didesa olah raga yang lakukan yaitu sepak bola, lari dan volley

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

d. Penggunaan Uang Saku Dan Memilih Makanan

Uang saku bagi anak-anak khususnya siswa-siswa di SD Negeri I Sekaran tidak bisa ditinggalkan ataupun dilupakan. Karena uang saku mereka merupakan hidup di untuk membeli sesuatu yang dia inginkan. Uang saku bisa berguna dengan baik apabila para murid SD Negeri I Sekaran menggunakan dengan tepat salah satunya sisa uang saku bisa ditabung, tetapi dilihat dari kenyataan sehari-hari uang saku tersebut digunakan untuk membeli makanan

atau jajanan di lingkungan sekolah dari kantin maupun penjual jajanan diluar sekolah. Setiap waktu istirahat para siswa dengan sendirinya menuju atau berlari menuju ke kantin dan ada juga sejumlah para murid yang menuju ke jajanan luar. Kebanyakan uang saku yang diterima dari ayah dan ibunya digunakan untuk membeli jajanan di kantin ataupun jajanan luar. Contoh jajanan luar di SD Negeri I Sekaran berciri khas memakai sepeda dan dibelakangnya sepeda tersebut membawa sebuah kotak yang isinya jajanan anak-anak yaitu bakso jek, tempura, somey dll. Berbeda dengan jajanan kantin yaitu makanannya berciri khas sebuah snack, roti, minuman (oky jelly, es lilin, aqua dll) dan buah-buahan. Para murid selalu menggunakan uang saku untuk jajan. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo siswi kelas I dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“.....Iya, Rp. 1.000,00 untuk jajan kantin...”

Menurut Aris Eko Nugroho:

“...Iya Rp. 1.000,00 jajan dikantin....”

Pendapat Aqilla Isa W.P:

“...Iya Rp. 2.000,00 jajanan luar...”

Ungkapan Suryo Saputro:

“...Iya, Rp 1.000,00 jajanan diluar...”

Sedangkan menurut Gyana Nanin siswi :

“...Iya, Rp 1.000,00 untuk jajan di kantin....”

Hal ini juga sama dikatakan oleh Yuwono Inggar Pangestu alamat rumah Gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“...Kadang-Kadang Rp 2.000,00 jajanan luar...”

Ungkapan diatas disimpulkan bahwa setiap orang tua memberikan uang saku anak dari Rp 1.000,00 sampai Rp 2.000,00 sebelum anak-anak SD Negeri I Sekaran berangkat ke sekolah. Didalam penggunaan uang saku kebanyakan para murid-murid di SD Negeri I Sekaran digunakan untuk membeli jajanan atau makanan. Bahwa mereka tidak melihat dan mengetahui makanan yang sehat bagi kesehatannya melainkan hanya dapat merasakan dan menikmati makanan dari jajanan kantin maupun jajanan luar. Jajanan yang dipilih para informan kebanyakan jajanan luar mereka lebih memilih jajanan diluar dikarenakan jajanan luar lebih enak dibandingkan jajanan kantin hal ini disampaikan oleh Yuwono Inggar Pangesti Siswa Kelas VI SD Negeri I Sekaran dengan alamat rumah Gelangan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

‘.....Jajanan luar enak rasanya....’

Tetapi ada dua informan yang memilih dan membeli jajanan atau makanan dikantin dikarenakan jajanan kantin lebih bersih dan lebih murah harganya hal ini diungkapkan oleh Aris Eko Nugroho siswa kelas II SD Negeri I Sekaran dengan alamat rumah Mbaran, Sekaran, Wonosari, Klaten;

“...lebih bersih dan Murah...”

Lebih jelasnya dapat dilihat matrik 3.9 di bawah ini:

Matrik 3.9
Penggunaan uang saku dan makanan anak sekolah
Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten

No	Nama	Keterangan
1	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	Sebelum berangkat ke sekolah diberi uang saku oleh orang tua sebanyak Rp 1.000,00 dan uang saku digunakan untuk membeli jajanan diluar
2	Aris Eko Nugroho	Diberi uang saku oleh orang tua Rp 1.000,00 sebelum berangkat ke sekolah dan uang sakunya digunakan untuk jajan dikantin karena jajanan kantin lebih murah dan bersih.
3	Aqilla Isa W.P	Orang tua selalu memberikan uang saku sebelum berangkat sekolah sebanyak Rp 1.000,00 dan uang saku itu digunakan untuk membeli jajanan luar
4	Suryo Saputro	Saya diberi uang saku sebanyak Rp 1.000,00 oleh orang tua dan uang saku tersebut saya gunakan untuk membeli jajanan diluar
5	Gyana Nanin	Berangkat sekolah diberi uang saku oleh orang tua sebanyak Rp 1.000,00 dan uang saku tersebut digunakan untuk jajan di kantin karena jajanan kantin murah dan bersih
6	Yuwono Inggar Pangesti	Sebelum berangkat ke sekolah saya kadang-kadang diberi uang saku oleh orang tua saya sejumlah Rp 2.000,00 dan uang saku tersebut saya gunakan untuk membeli jajanan luar karena jajanan makanannya lebih enak dibandingkan jajanan makanan dikantin

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

e. Pengalaman Sakit

Sakit adalah kondisi tubuh yang tidak normal karena penyakit atau virus. Para siswa mempunyai tata tertib yang harus dilakukan dan dijalankan. Apabila tata tertib tersebut tidak dijalankan dengan baik dan benar maka murid yang melanggar tata tertib tersebut akan diberikan sanksi, dengan salah satu contoh apabila siswa SD Negeri I Sekaran tidak masuk sekolah dia harus menggunakan surat izin atau membuat surat izin untuk diberikan oleh bapak atau ibu guru yang mengajar. Keadaan sakit sangatlah mengganggu proses belajar dan mengajar. Para siswa tidak bisa menerima pelajaran dengan baik apabila siswa tersebut sakit. Sakit merupakan hal yang tidak bisa dipungkiri oleh anak-anak sekolah, untuk itu di pihak sekolah memberikan izin kepada siswa yang sedang mengalami sakit untuk memeriksakan diri ke dokter atau pergi puskesmas, kerumah sakit agar mendapatkan perawatan yang baik bagi

kesehatannya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Citra Nugraheni Kinanti Raharjo siswi kelas I dengan alamat rumah Jerukan, Sekaran, Wonosari, Klaten :

“...Iya Karena sakit, sakit perut..periksa, dirumah saja..”

Sedangkan menurut Aris Eko Nugroho:

“...Pernah, sakit, sakit panas..rumah sakit...”

Menurut Aqilla Isa W.P:

“...Pernah, Sakit, sakinya panas...Puskesmas..”

Ungkapan Suryo Saputro:

“...Pernah, sakit, sakitnya panas dan gabaken, Puskesmas...”

Jawaban Gyana Nanin:

“...Pernah sakit sama keperluan keluarga, sakitnya panas....”

Hal ini juga sama dikatakan oleh Yuwono Inggar Pangesti:

“...Pernah, sakit, sakit perut.....”

Hal diatas dapat disimpulkan bahwa para siswa-siswa SD Negeri I Sekaran semuanya pernah ijin tidak masuk sekolah karena sakit sehingga tidak bisa mengikuti kegiatan belajar mengajar di sekolaham. Sakit yang diterima siswa kebanyakan yaitu sakit panas dan sakit perut. Para siswa Negeri I Sekaran apabila mengalami sakit mereka segera menuju atau pergi ke puskesmas, rumah sakit ataupun hanya periksa ke dokter saja. Mereka tahu sakit merupakan hal yang tidak bisa dihindari sehingga perilaku yang dilakukan saat mereka mengalami sakit, mereka segera ke rumah sakit, puskesmas maupun kedokter untuk diperiksa. Lebih jelasnya dapat dilihat matrik 4.0 di bawah ini.

Matrik 4.0
Pengalaman Sakit Anak Sekolah
Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten

No	Nama	Keterangan
1	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	Pernah ijin sekolah karena sakit perut, kalau sakit periksa ke dokter dan istirahat dirumah
2	Aris Eko Nugroho	Pernah ijin tidak masuk sekolah karena sakit panas kalau sakit pergi kerumah sakit untuk diperiksa
3	Aqilla Isa W.P	Ijin tidak masuk sekolah karena sakit panas, kalau sakit diperiksa ke puskesmas
4	Suryo Saputro	Ijin tidak masuk sekolah karena sakit panas dan gabaken, kalau sakit periksa ke puskesmas
5	Gyana Nanin	Ijin tidak masuk sekolah karena ada keperluan keluarga dan sakit panas, kalau sakit periksa kedokter dan istirahat dirumah
6	Yuwono Inggar Pangesti	Pernah ijin tidak masuk ke sekolah dikarenakan sakit perut kalau sakit kerumah sakit untuk diperiksa

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

Maka dari data diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten dapat dilihat dari pola makan mereka didalam sehari hari, kebersihan lingkungan sekolah, dalam olah raga, penggunaan uang saku maupun memilih jajanan atau makanan serta didalam pengetahuan sakit. Cara mereka untuk berperilaku sehat sebagai anak didalam pola makan sehari-hari, mereka melakukan makan sehari 3 kali dan mereka selalu melakukan sarapan pagi dengan lauk pauk dari sayuran, telur, tempe maupun sarapan pagi dengan bubur. Para *responden* juga tidak lupa dengan tambahan minum susu didalam satu hari. adapun pihak sekolah, pihak orang tua dan pihak paramedis juga memberikan gambaran atau penjelasan bahwa perilaku sehat anak sekolah didalam pola makan yang baik seharusnya melakukan makan sehari sebanyak 3 kali, sebelum berangkat kesekolah seharusnya anak selalu melakukan sarapan pagi dengan makanan yang bergizi yang mengandung makanan empat sehat lima sempurna

Tindakan anak kaitannya perilaku sehat anak sekolah didalam kebersihan lingkungan sekolah yaitu mereka selalu melakukan kegiatan bersih-bersih didalam ruangan kelas yang mereka tempati atau piket kelas, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempatnya dan tidak lupa melakukan cuci tangan sebelum makan. Sehingga didalam perilaku sehat kebersihan lingkungan kelas anak di SD Negeri I Sekaran memberikan suatu tindakan yang baik terhadap anak-anak untuk menuju sehat dan bebas dari berbagai macam penyakit karena kebersihan salah satu faktor yang menentukan anak menjadi sehat.

Pengalaman atau kegiatan Olah raga salah satu hal yang paling penting dalam kesehatan. Anak bisa menjadi sehat apabila anak tersebut suka melakukan olah raga. Mata pelajaran olah raga sangat digemari sehingga mereka selalu melakukan olah raga seminggu satu kali. Kebanyakan anak-anak melakukan kegiatan olah raga di sekolah pada jadwal yang sudah ditentukan guru olah raga. Olah raga yang dilakukan anak-anak yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley. Olah raga sangat penting didalam kesehatan maupun pertumbuhan anak sehingga perilaku anak sehat di SD Negeri I Sekaran melakukan olah raga seminggu satu kali didalam lingkungan sekolah.

Penggunaan uang saku dan pilihan makanan bagi anak di SD Negeri I Sekaran merupakan inti dari perilaku sehat anak sekolah. Tanpa uang saku anak tidak bisa membeli apa yang diinginkan. Saku yang diterima anak-anak SD Negeri I Sekaran sebanyak Rp 1.000,00 sampai Rp 2.000,00. Kebanyakan para responden menggunakan uang saku tersebut buat membeli jajanan

dikantin. Para responden memilih makanan jajanan luar dibandingkan jajanan kantin maupun makanan bekal dari rumah seperti yang diungkapkan salah satu responden dikarenakan makanan jajanan luar lebih enak rasanya dibandingkan dengan jajanan dikantin.

Perilaku sehat anak sekolah didalam pengetahuan sakit sangat perlu di perhatikan. Anak saat menderita sakit mereka akan tertanggu didalam aktivitas sehari-harinya atau proses belajarnya. Didalam pengetahuan sakit, anak di SD Negeri I Sekaran pernah mengalami ijin tidak masuk sekolah disebabkan karena sakit sakit yang banyak diderita oleh para responden yaitu sakit perut, panas, gabaken. Apabila mereka sakit maka orang tua segera membawa mereka ke dokter maupun ke pelayanan kesehatan yang dekat untuk diperiksa.

Untuk lebih Jelasnya berikut ini disajikan Matriks 4.1 Tindakan Anak Sekolah dalam kaitannya dengan perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dan matriks 4.2 Sikap Anak terhadap perilaku sehat anak sekolah dilihat dari komponen Afektif, Kognitif dan Konitif.:

Matriks 4.1
Tindakan Anak Sekolah dalam Perilaku Sehat Anak Sekolah Di SD Negeri I
Sekaran:

No.	Tindakan Anak Sekolah	Keterangan
1.	Pola Makan	Tindakan perilaku sehat dalam pola makan sehari adalah tiga kali sehari yaitu dengan nasi, lauk pauk, sayuran, dan tidak lupa dengan minum susu dan setiap berangkat kesekolah melakukan sarapan pagi
2.	Kebersihan Lingkungan Sekolah	Tindakan perilaku sehat dalam kebersihan lingkungan sekolah yaitu kegiatan bersih-bersih didalam ruangan kelas yang mereka tempati atau piket kelas, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempatnya dan tidak lupa melakukan cuci tangan sebelum makan
3.	Pengalaman/ Kegiatan Olah Raga	Tindakan perilaku sehat dalam pengalaman/ kegiatan olah raga seminggu satu kali yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley Olah raga yang dilakukan anak-anak yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley
4.	Penggunaan uang saku dan memilih makanan	Tindakan perilaku sehat dalam penggunaan uang saku dan memilih jajanan yaitu uangnya untuk membeli Jajanan, makanan kantin
5.	Pengalaman Sakit	Tindakan perilaku sehat dalam pengalaman sakit yaitu ijin tidak masuk sekolah karena Sakit, diperiksakan ke pelayanan kesehatan/ Dokter

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

Matrik 4.2
Sikap Anak Sekolah Terhadap Perilaku Sehat
Dilihat dari Komponen Afektif, Kognitif, dan Konatif

No	Komponen	Keterangan	Sikap Anak Sekolah
1.	<p>Komponen Kognitif</p> <p>a. Definisi Perilaku Sehat Anak Sekolah menurut Informan</p> <p>b. Pengetahuan anak terhadap perilaku sehat dalam makanan empat sehat lima sempurna</p>	<p>Definisi perilaku sehat adalah suatu tindakan, tingkah laku, perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan merawat kesehatannya, pola makannya, dan gaya hidupnya supaya bebas dari berbagai macam penyakit.</p> <p>Anak sekolah mengetahui minuman susu termasuk makanan empat sehat sempurna, sehingga anak sering dan pernah minum susu dalam sehari</p>	<p>Positif</p> <p>Positif</p>
2.	<p>Komponen Afektif</p> <p>a. Kegemaran Anak dalam Perilaku Sehat Anak Sekolah.</p> <p>b. Simpati Anak dalam Perilaku Sehat anak sekolah</p>	<p>Anak sekolah di SD Negeri I Sekaran menggemari dan melakukan kegiatan Olah raga dalam seminggu antara lain lari-lari, sepak bola, lompat jauh, kasti, dan volley.</p> <p>Anak sekolah di SD Negeri I Sekaran mempunyai ketertarikan terhadap perilaku sehat untuk menjaga, pertumbuhan serta mencegah dari berbagai macam penyakit</p>	<p>Positif</p> <p>Positif</p>

3.	<p>Komponen Konatif</p> <p>a. Tindakan Dalam Pola Makan</p> <p>b. Tindakan Dalam Kebersihan Lingkungan Sekolah</p> <p>c. Tindakan Dalam Pengalaman/ Kegiatan Olah Raga</p> <p>d. Tindakan Dalam Penggunaan Uang Saku Dan Memilih Makanan</p> <p>e. Tindakan Dalam Pengalaman Sakit</p>	<p>Dalam pola makan sehari adalah tiga kali sehari yaitu dengan nasi, lauk pauk, sayuran, dan tidak lupa dengan minum susu dan setiap berangkat ke sekolah melakukan sarapan pagi</p> <p>Dalam kebersihan lingkungan sekolah yaitu kegiatan bersih-bersih didalam ruangan kelas yang mereka tempati atau piket kelas, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempatnya dan tidak lupa melakukan cuci tangan sebelum makan</p> <p>Dalam pengalaman/ kegiatan olah raga seminggu satu kali yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley Olah raga yang dilakukan anak-anak yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley</p> <p>Dalam penggunaan uang saku dan memilih jajanan yaitu uangnya untuk membeli jajanan, makanan kantin</p> <p>Dalam pengalaman sakit yaitu ijin tidak masuk sekolah karena sakit, diperiksakan ke pelayanan kesehatan/ Dokter</p>	<p>Positif</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p>
----	---	--	---

4. Interaksi Antara Anak dengan Orang Tua, Guru dan Petugas Paramedis.

Peneliti mengamati anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, dapat diketahui sejauh mana interaksi anak dengan pihak sekolah didalam perilaku sehat anak sekolah. Interaksi sosial merupakan hubungan antara individu yang satu dengan yang lain. Dapat dikatakan interaksi anak dengan pihak sekolah dan pihak paramedis dalam kaitannya perilaku sehat anak sekolah dengan cara memberikan pengarahannya waktu mengajar dan saat kegiatan kebersihan kelas. Dari pihak paramedis berinteraksi dengan anak yaitu dilakukan dengan penyuluhan di sekolah dasar. Hal ini sama juga didapatkan dari wawancara para informan yaitu pihak orang tua wali murid, pihak sekolah, dan pihak paramedis, seperti yang dikatakan oleh kedua informan pihak sekolah salah satunya Ibu Sofinatun mengungkapkan seperti berikut:

“.....Ya...Saat mengajar maupun istirahat dan saat kebersihan kelas...”
Seperti yang di ungkapkan oleh Bapak Yunanto:

“.....Ya.....Saat bersih-bersih, ataupun didalam mata pelajaran olah raga....”

Pendapat Informan sebagai petugas paramedis kesehatan Kecamatan Wonosari Ibu Erni Esmawati yaitu:

“...Ada...Metodenya dengan gambar-gambar, Roll Mode (anak disuruh seperti sandiwara, popok penyuluhan....”

Dalam interaksi anak dengan orang tua sangat penting didalam lingkungan keluarga maupun lingkungan rumah. Proses interaksinya orang tua dengan anak yaitu dengan cara memberikan contoh perilaku sehat anak. Hal ini seperti yang diungkapkan para informan orang tua wali murid sebagai berikut:

Menurut Informan Bapak Jayono:

“...Mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku....

Ungkapan Bapak Edi Pramono:

“...Sebelum makan dan sesudah makan cuci tangan, mandi pakai sabun, jangan lupa gosok gigi, buang sampah ditempatnya...”

Pendapat Suroso:

“...Menyapu, mandi, pakai sandal/ alas kaki, buang air kecil dan air besar ditempatnya...”

Perkataan Ibu Endang Retno Ningsih:

“...Sebelum makan dan sesudah makan cuci tangan, mandi pakai sabun, sebelum tidur cuci tangan dan kakinya, menggosok giginya, buang sampah ditempatnya, membersihkan kamar tidurnya setiap hari dll...”

Wawancara dengan Ibu Marsini:

“...Buang air kecil/ air besar di kamar mandi/ WC, cuci tangan sebelum tidur, buang sampah ditempatnya...”

Dapat disimpulkan interaksi orang dengan anak didalam perilaku sehat dapat dilihat dari interaksinya orang tua memberikan contoh perilaku sehat kepada anaknya yaitu mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari. pernyataan diatas merupakan pernyataan yang masuk kedalam teknologi kesehatan yaitu segala bentuk alat dan atau metode yang ditujukan untuk membantu dan menegakkan diagnose, pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan anak sekolah yaitu dengan memberikan contoh perilaku sehat (orang tua), memberikan pengarahannya perilaku sehat disaat mengajar dan kegiatan bersih-bersih (pihak sekolah), memberikan penyuluhan yaitu dengan cara memakai metode-metode kesehatan: gambar-gambar, roll mode dan popok penyuluhan (pihak kesehatan).

Tetapi adalah salah satu informan orang tua wali murid Aris Eko Nugroho yang bernama Ibu Retno Dyah Astuti tidak pernah melakukan proses interaksi perilaku sehat kepada anaknya tetapi hanya mengingatkan saja seperti yang diungkapkannya:

“ Tidak pernah memberikan contoh, hanya saya mengingatkan saja...”

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat matriks 4.3 interaksi Interaksi antara anak dengan orang tua, guru dan petugas paramedis.

Matriks 4.3

Interaksi Antara Anak dengan Orang Tua, Guru dan Petugas paramedis.

No	Interaksi	Keterangan
1.	Anak dengan Orang tua	<p>Cara interaksi anak dengan orang tua adalah dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan contoh perilaku sehat misalnya mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari • Mengingat <p>Cara interaksi Anak dengan Guru adalah dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pengarahan perilaku sehat pada saat mengajar dan kegiatan kebersihan kelas. <p>Cara interaksi Anak dengan petugas paramedis adalah dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan penyuluhan dengan Metodenya misalnya: gambar-gambar, Roll Mode (anak disuruh seperti sandiwara, popok penyuluhan.
2.	Anak dengan Guru	
3.	Anak dengan petugas paramedis	

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

C. PEMBAHASAN

Untuk menganalisis dan mengkaji penelitian mengenai perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, maka teori yang mendukung untuk penelitian ini adalah teori interaksi simbolik yang bernaung didalam paradigm Definisi Sosial yang artinya asumsi-asumsi dari cara berfikir para pengikutnya dengan cara pandang Definisi Sosial. Tokok utama dari paradigma ini adalah Max Weber. Sebagai pengemuka dari paradigma Definisi Sosial, Weber mengartikan sosiologi sebagai studi tentang tindakan sosial antara hubungan sosial, dimana ada lima ciri pokok yang menjadi sasaran penelitian, yaitu:

- a. Tindakan manusia, yang menurut si aktor mengandung makna subyektif. Ini meliputi berbagai tindakan nyata.
- b. Tindakan nyata yang bersifat membatin sepenuhnya dan bersifat subyektif.
- c. Tindakan yang meliputi pengaruh positif dari suatu situasi, tindakan yang sengaja diulang serta tindakan dalam bentuk persetujuan secara diam-diam.
- d. Tindakan itu diarahkan kepada seseorang atau kepada beberapa individu
- e. Tindakan itu memperhatikan tindakan orang lain dan terarah kepada orang lain. (Ritzer, 1985: 44-45).

Relevansi antara hasil penelitian mengenai perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dengan teorinya Weber tersebut adalah:

Tindakan anak sekolah mengandung makna yang subyektif bagi dirinya, dalam hal ini, tindakan nyata yang dilakukan yaitu tindakan perilaku sehat anak sekolah

dengan cara (perbuatan) anak sekolah untuk dapat berperilaku sehat di dalam pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga penggunaan uang saku dan memilih makanan, pengalaman sakit. Tindakan ini, dilandaskan atas kesukaan dan kebutuhan ilmu kesehatan yang bertujuan untuk mendidik hati bagi anak sekolah di SD Negeri I Sekaran. Hal ini dibuktikan dengan cara atau perbuatan didalam pola makan yaitu makan sehari 3 kali, kebersihan lingkungan sekolah yaitu membuang sampah di tempatnya, kegiatan olah raganya dalam seminggu melakukan kasti, lari, volley, lompat jauh dan sepak bola.

Oleh karena itu, tindakan anak sekolah dalam perilaku sehat adalah nyata akan tetapi menyangkut perasaan seseorang dan bersifat membatin sehingga tidak harus dikatakan kepada orang lain dan bersifat subyektif. Hal ini terbukti didalam cara atau perbuatan perilaku sehat anak yaitu kesadaran akan pentingnya perilaku sehat anak sekolah bagi diri anak.

Tindakan anak sekolah dalam perilaku sehat mampu memberikan pengaruh yang positif bagi anak. Anak sekolah akan melakukan cara atau perbuatan sehat dalam bentuk persetujuan secara diam-diam untuk pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga, penggunaan uang saku dan memilih jajanan serta pengalaman sakit. Hal ini menunjukkan bahwa sikap anak sekolah di SD Negeri I Sekaran didalam perilaku sehat adalah positif. Tindakan perilaku sehat oleh anak sekolah itu diarahkan kepada orang tua antar anak, guru kepada anak sekolah dan pihak paramedis antar anak Sekolah Dasar Negeri I Sekaran. Hal ini dibuktikan interaksi anak sekolah dengan cara Memberikan contoh perilaku sehat misalnya mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada

tempatya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari, Memberikan pengarahan perilaku sehat pada saat mengajar dan kegiatan kebersihan kelas. Memberikan penyuluhan dengan Metodenya misalnya: gambar-gambar, Roll Mode (anak disuruh seperti sandiwara), popok penyuluhan kepada anak sekolah (SD Negeri I Sekaran).

Atas dasar rasionalitas, Max Weber membedakan kedalam empat tipe tindakan sosial. Semakin rasional tindakan sosial itu, semakin mudah dipahami, yaitu:

a. Tingkah laku rasional (Zwerckrational)

Disebut juga rasional bertujuan, yang mana bentuk orientasi ini mencakup perhitungan yang tepat dan pengambilan sarana-sarana yang efektif untuk tujuan-tujuan yang dipilih dan dipertimbangkan dengan jelas.

b. Werkrational Action

Menurut tipe ini pelaku terlibat dalam nilai penting yang mutlak atau nilai kegiatan yang bersangkutan.

c. Affectual Action

Disebut juga tindakan yang emosional dan dibuat-buat, yaitu tingkah laku yang berada dibawah dominasi langsung perasaan-perasaan.

d. Traditional Action

Yaitu tingkah laku berdasarkan kebiasaan yang muncul dari praktik praktik yang mapan dan menghormati otoritas yang ada.

Relevansi antara hasil penelitian yang mengenai perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten atas dasar tindakan rasionalitas anak sekolah yang menurut Weber adalah tipe tingkah laku rasional (*Zwerckrational*) atau rasional tujuan. Dalam tindakan ini anak sebagai aktor bukan hanya berupa mendapatkan tujuan (*pemburu tujuan*) dengan cara sikap yang positif. Untuk mendapatkan tujuan tersebut caranya menjadi anak sekolah berperilaku sehat selalu mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari. selain itu terkait didalam pola makan yaitu makan sehari 3 kali, kebersihan lingkungan sekolah yaitu membuang sampah di tempatnya, kegiatan olah raganya dalam seminggu melakukan kasti, lari, volley, lompat jauh dan sepak bola. Hal ini dilakukan oleh anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten karena merupakan cara yang efektif untuk berinteraksi dengan orang tua, guru dan petugas paramedis akan tetapi juga mendapatkan tujuan yang anak inginkan.

Sesuai tema yang diambil dalam penelitian ini yaitu “ Perilaku Sehat Anak Sekolah Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten”, maka penulis menggunakan teori yang bernaung dari paradigma Definisi Sosial yaitu interaksi simbolik yang dikembangkan oleh George H. Mead. Teori interaksi simbolik mengarah pada konsep mengenai “interaksi” , baik interaksi dengan ciri sendiri (*self-interaction*) maupun interaksi antar individu. (Sutaryo, 2005: 5-15). Menurut Mead memandang tindakan, pendekatan Mead hampir sama dengan

pendekatan behavioris dan memusatkan perhatian pada rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respons). Tetapi stimulus disini tidak menghasilkan respons manusia secara otomatis dan tanpa dipikiran. Seperti kata Mead, “ kita membayangkan stimulus sebagai sebuah kesempatan atau peluang untuk bertindak bukan sebagai paksaan atau perintah.” (Ritzer dan Goodman, 2008:274).

Relevansi antara hasil penelitian mengenai perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran dengan teori interaksi simbolik yang dinyatakan oleh Mead adalah, bahwa tindakan anak sekolah ini akan mengarah perhatian kita pada konsep mengenai “interaksi”, baik interaksi dengan diri anak (self interaction) maupun interaksi dengan orang tua, guru, dan petugas paramedis. Menurut Mead , tindakan anak sekolah dipengaruhi oleh rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respons). Menurut penulis, rangsangan yang dimaksud Mead adalah rangsangan dari diri anak sekolah yaitu adanya motivasi untuk berperilaku sehat, adanya kesadaran didalam perilaku sehat artinya anak sekolah mengerti akan pentingnya perilaku sehat, adanya tujuan perilaku sehat anak sekolah yaitu sehat, hidup bersih dan bebas dari berbagai macam penyakit, adanya media atau sarana menjadi sarana tujuan. Sedangkan tanggapan (respons) yang dimaksud adalah sikap positif yang dipengaruhi oleh komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif, antara lain kegemaran anak dalam perilaku sehat salah satunya menggemari dan melakukan kegiatan olah raga di sekolah seminggu satu kali yaitu volley, lari-lari, kasti dan lompat jauh, pengetahuan anak terhadap perilaku sehat dalam makanan empat sehat lima sempurna, rasa simpati, dan pandangan terhadap perilaku sehat. Akan tetapi, stimulus menurut Mead tidak menghasilkan respons anak sekolah

secara otomatis dan tanpa dipikirkan. Hal ini karena stimulus sebagai sebuah kesempatan atau peluang untuk bertindak bukan sebagai paksaan atau perintah.

Tindakan anak sekolah di SD Negeri I Sekaran menurut Mead merupakan suatu interaksionisme simbolik yang mempergunakan teknik intropeksi untuk dapat mengetahui sesuatu yang melatarbelakangi tindakan dari anak sekolah di SD Negeri I Sekaran (aktor). Ada tiga hal penting dalam Interaksionisme-simbolik anak sekolah yaitu:

- a. Memusatkan perhatian pada interaksi anak sekolah (aktor) dengan orang tua sebagai pihak di dalam keluarga, guru sebagai pihak disekolahan dan petugas paramedis sebagai pihak dalam kesehatan.
- b. Memandang baik anak sekolah (aktor) maupun orang tua, guru dan petugas paramedis sebagai proses yang dinamis bukan sebagai proses yang statis. Misalnya anak sekolah dengan guru di SD Negeri I Sekaran selalu memberikan pengarahan didalam perilaku sehat pada waktu mengajar dan kegiatan kebersihan di lingkungan sekolah.
- c. Arti penting interaksi anak sekolah dengan orang tua, guru dan petugas paramedis, berkaitan dengan kemampuan anak sekolah untuk menafsirkan kehidupan sosial.

Perhatian utama dalam teori Interaksionisme simbolik adalah dinamika interaksi tatap muka, saling ketergantungan yang erat antara konsep yaitu individu anak sekolah dan pengalaman-pengalaman kelompok kecil yaitu pihak orang tua, pihak sekolahan dan pihak kesehatan yang mencakup individu anak sekolah dan pola-pola interaksi dalam skala kecil.

Tindakan anak sekolah dalam perilaku sehat anak sekolah dipengaruhi oleh pikiran atau kesadaran yang akan muncul dalam setiap proses tindakan anak sekolah. Akan tetapi seorang individu anak sekolah tidak bertindak sebagai organisme yang terasing, sebaliknya justru tindakan-tindakan itu saling berhubungan dan saling tergantung. Untuk itulah seorang anak sekolah memerlukan proses interaksi dimana individu-individu lainnya (pihak keluarga, pihak sekolah dan pihak kesehatan) saling mempengaruhi, saling menyesuaikan diri atau dimana tindakan-tindakan individu itu akan mengalami saling cocok, tidak berbeda secara kualitatif dari proses berfikir intrernal. Tindakan nyata yang dilakukan terkait dengan hal ini yaitu tindakan anak sekolah didalam cara atau perbuatan pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga, penggunaan uang saku dan memilih jajanan serta pengalaman sakit. Tindakan ini seperti di dalam pola makan sehari adalah tiga kali sehari yaitu dengan nasi, lauk pauk, sayuran, dan tidak lupa dengan minum susu dan setiap berangkat kesekolah melakukan sarapan pagi, dalam kebersihan lingkungan sekolah yaitu kegiatan bersih-bersih didalam ruangan kelas yang mereka tempati atau piket kelas, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempatnya dan tidak lupa melakukan cuci tangan sebelum makan, dalam pengalaman atau kegiatan olah raga Olah raga yang dilakukan anak-anak seminggu satu kali yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley, dalam penggunaan uang saku dan memilih jajanan yaitu uangnya untuk membeli Jajanan, makanan kantin, dalam pengalaman sakit yaitu ijin tidak masuk sekolah karena Sakit, diperiksakan ke pelayanan kesehatan/ Dokter.

MATRIK 4.4
RESPONDEN ANAK DALAM PERILAKU SEHAT ANAK SEKOLAH
DI SD N I SEKARAN, KECAMATAN WONOSARI, KABUPATEN KLATEN

No	Nama Responden	Sarapan pagi	Makan sehari	Minum susu	Buang bungkus makanan	Sebelum makan/minum cuci tangan	Buang air besar/kecil	Olah raga seminggu	Uang saku	Membeli makanan	Ijin	Sakit
1.	Citra Nugraheni Kinanti Raharjo	ya	3 kali	Ya	Ditempat sampah	ya	Dikamar mandi perempuan	1 kali	Ya, Rp. 1.000,00	Jajanan Luar	Ya	Sakit perut
2.	Aris Eko Nugroho	ya	3 kali	Ya	Ditempat sampah	Ya	Dikamar mandi laki-laki	1 kali	Ya, Rp 1.000,00	Kantin	Ya	Panas
3.	Aqilla Isa W.P	ya	3 kali	Ya	Ditempat sampah	Ya	Dikamar mandi perempuan	1 kali	Ya, Rp 1.000,00	Jajanan Luar	Ya	Panas
4.	Suryo Saputro	ya	3 kali	Ya,	Ditempat sampah	Ya	Dikamar mandi laki-laki	1 kali	Ya, Rp 1.000,00	Jajanan Luar	Ya	Panas dan gabaken
5.	Gyana Nanin	Ya	2 kali	Ya	Sembarangan	Tidak	Dikamar mandi perempuan	1 kali	Ya, Rp 1.000,00	Kantin	Ya	panas
6.	Yuwono Inggar Pangesti	ya	3 kali	ya	Ditempat sampah	Ya	Dikamar mandi laki-laki	3 kali	Ya, Rp 2.000,00	Jajanan Luar	ya	Sakit perut

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

MATRIK 4.5
INFORMAN ORANG TUA DALAM PERILAKU SEHAT ANAK SEKOLAH
DI SD N I SEKARAN, KECAMATAN WONOSARI, KABUPATEN KLATEN

No	Nama Informan	Anak seharusnya makan sehari 3 kali	Sarapan pagi diharuskan untuk anak sekolah	Makanan yang baik untuk anak	Makanan 4 sehat lima sempurna dibutuhkan untuk anak sekolah	Kalau anak sakit harus segera diperiksa	Perilaku sehat sangat penting bagi anak sekolah	Olah raga baik untuk anak sekolah	Manjaga kebersihan lingkungan, badan dan pola makan termasuk perilaku sehat anak
1.	Bpk. Yunanto (guru Olah Raga)	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
2.	Ibu. Sofinatun (guru kelas)	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
3.	Bapak Jayono	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
4.	Retno Dyah Astuti	Tidak	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
5.	Edi Pramono	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
6.	Suroso	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
7.	Endang Retno Ningsih	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya

8.	Marsini	Ya	Ya	Makanan bekal dari rumah	Dibutuhkan	Ya	Ya	Ya	Ya
9	Ibu. Erni Esmawati (paramedis)	-	-	-	Dibutuhkan	-	Ya	-	-

Sumber : Data Primer diolah, Agustus 2009

MATRIK 4.6
RESPONDEN ANAK DALAM KONDISI PERUMAHAN DAN SARANA KESEHATAN
PERILAKU SEHAT ANAK SEKOLAH DI SD N I SEKARAN, KECAMATAN WONOSARI, KABUPATEN KLATEN

No	Nama Responden	Kondisi Perlengkapan Tempat Tinggal					Sarana kesehatan dan pelayanan kesehatan			
		Sapu	Tempat sampah	Saluran pembuangan air	Kamar MCK	Fentilasi udara	Rumah sakit, posyandu, pukesmas	Tenaga medis (dokter, mantri, perawat, bidan)	obat	Alat periksa
1.	Citra Nugraheni K.R	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
2.	Aris Eko. N	Ada	Ada	Ada	Tidak	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
3.	Aqilla W.P	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
4.	Suryo Saputro	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
5.	Gyana Nanin	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
6.	Yuwono Enggar.P	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

MATRIK 4.7
INFORMAN ORANG DALAM KONDISI PERUMAHAN DAN SARANA KESEHATAN PERILAKU SEHAT
ANAK SEKOLAH DI SD N I SEKARAN, KECAMATAN WONOSARI, KABUPATEN KLATEN

No	Nama Informan	Kondisi Perlengkapan Tempat Tinggal					Sarana kesehatan dan pelayanan kesehatan			
		Sapu	Tempat sampah	Saluran pembuangan air	Kamar MCK	Fentilasi udara	Rumah sakit, posyandu, pukesmas	Tenaga medis (dokter, mantri, perawat, bidan)	obat	Alat periksa
1.	Jayono	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
2.	Retno Dyah Astuti	Ada	Ada	Ada	Tidak	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
3.	Edi Pramono	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
4.	Suroso	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
5.	Endang Retno Ningsih	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya
6.	Marsini	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ya	Ya	Ya

Sumber : Data Primer diolah, Januari 2010

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang perilaku sehat anak sekolah (Di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten), menyimpulkan beberapa hal penting yang berkaitan dengan obyek penelitian yaitu ditunjukkan salah satunya dari aktifitas sehari-hari anak sekolah dalam perilaku sehat.

Pembahasan penelitian, dalam hal ini merupakan refleksi dari bab-bab terdahulu. Untuk mempermudah pemahaman, sajian didalam penelitian ini berisi temuan pokok yang mendapatkan rumusan ini dari berbagai hal yang telah dibahas pada bab-bab sebelumnya, dengan secara singkat menjawab semua pertanyaan penelitian yang dirumuskan didalam bab pendahuluan. Dengan penyajian demikian diharap akan mempermudah pemahaman pembaca sekaligus juga berguna bagi pemahaman alur pikir yang logis menurut metode kualitatif.

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat diketahui latar belakang perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran yaitu sebagai sarana kesehatan dalam perilaku sehat anak sekolah selain itu sebagai perilaku didalam merawat dan menjaga agar anak bebas dari berbagai macam penyakit. Dalam menjelaskan perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhi perilaku sehat anak sekolah. Penelitian ini dapat diketahui bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi anak sekolah dalam perilaku sehat yaitu faktor fisik (tersedianya sarana kesehatan, keadaan tempat tinggal dan pengobatan

penyakit) dan faktor non fisik (yang menyangkut perilaku kesehatan). Dari faktor fisik misalnya adanya sarana dan pelayanan kesehatan yang meliputi alat kesehatan: diperiksa oleh tenaga medis yaitu dokter dengan fasilitas pelayanan kesehatannya anak diperiksa dan diberikan obat. Dalam keadaan tempat tinggal dapat disimpulkan dari 5 anak sekolah di SD Negeri I Sekaran baik dalam arti semua kebutuhan perlengkapan rumah sehat ada misalnya: sapu, tempat sampah (jogangan), ventilasi udara (jendela), kamar mandi/ WC, melainkan satu responden anak sekolah yang bernama Aris Eko Nugroho dalam faktor fisik tempat tinggalnya tidak mempunyai WC atau kamar untuk buang air besar karena faktor kondisi sosialnya yaitu pendapatan ekonominya yang rendah. Faktor non fisik misalnya didalam perilakunya yaitu pengetahuan tentang perilaku sehat misalnya mengerti bahwa susu termasuk makanan sempurna, adanya rangsangan (kegemaran dan simpati) contoh anak-anak di SD Negeri I Sekaran dalam seminggu satu kali melakukan kegiatan olah raga yaitu kasti, volley, sepak bola, dan lari-lari, adanya tindakan perilaku sehat yaitu pola makan sehari 3 kali, dan kondisi sosialnya contohnya pendapatan ekonominya yang rendah.

Anak sekolah di SD Negeri I Sekaran melakukan interaksi dengan pihak keluarga (orang tua), pihak sekolah (guru), pihak kesehatan (petugas paramedis). Interaksi anak sekolah dengan orang tua yaitu Memberikan contoh perilaku sehat kepada anaknya misalnya mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari serta mengingatkan. Interaksi anak dengan guru yaitu dengan memberikan pengarahan

perilaku sehat pada saat mengajar dan kegiatan kebersihan kelas. Sedangkan interaksi anak dengan petugas paramedis contohnya petugas paramedis memberikan penyuluhan dengan Metodenya misalnya: gambar-gambar, Roll Mode (anak disuruh seperti sandiwara, popok penyuluhan).

B. IMPLIKASI

Berdasarkan uraian diatas yang telah penulis paparkan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Implikasi Empiris

Anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten didalam pengetahuan perilaku sehat dapat dikatakan baik, karena anak sekolah dapat mengetahui dan menjawab dalam pengetahuan perilaku sehat anak sekolah didalam makanan empat sehat lima sempurna misalnya susu termasuk didalam makanan empat sehat lima sempurna. Didalam pengamatan secara langsung peneliti dapat memberikan jawaban didalam perilaku sehat anak yaitu dapat dikatakan baik dengan cara maupun perbuatan atau tindakannya misalnya didalam tindakan kebersihan lingkungan sekolah yaitu anak selalu bersih-bersih didalam ruangan kelas yang mereka tempati atau piket kelas, membuang sampah pada tempatnya, melakukan buang air besar dan air kecil pada tempatnya dan tidak lupa melakukan cuci tangan sebelum makan, dalam pengalaman/ kegiatan olah raga seminggu satu kali yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley Olah raga yang dilakukan anak-anak yaitu sepak bola, kasti, lari-lari, lompat jauh dan volley, dalam penggunaan uang saku dan memilih jajanan yaitu uangnya untuk membeli Jajanan, makanan kantin, dan didalam pengalaman sakit yaitu ijin tidak masuk

sekolah karena Sakit, untuk pelayanan kesehatannya diperiksa oleh petugas paramedis (dokter) di puskesmas dan rumah sakit. Dalam kondisi fisik, penelitian perilaku sehat anak di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten dapat dikatakan dari kelima responden dikatakan baik didalam perlengkapan tempat tinggalnya yaitu pembersih lantai (sapu, pel), saluran pembuangan air, tempat sampah, MCK, ventilasi udara (jendela). Tetapi ada salah satu anak sekolah bernama Aris Eko Nugroho didalam tindakan pola makan yaitu minum susu dan keadaan sehat tempat tinggalnya mempunyai keterangan negatif, dalam arti negatif bahwa anak tersebut mempunyai faktor kondisi sosialnya yang rendah yaitu didalam pendapatan (ekonominya).

2. Implikasi Teoritis

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan sosiologi. Sedangkan teori yang digunakan untuk mengkaji masalah ini adalah teori yang termasuk dalam paradigma Definisi sosial dengan tokoh utamanya Max Weber. Dalam paradigma ini teori yang digunakan peneliti adalah teori Interaksi Simbolik.

Penelitian yang mengenai perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten. Dalam tindakan ini anak sebagai aktor bukan hanya berupa mendapatkan tujuan (pemburu tujuan) dengan cara sikap yang positif. Untuk mendapatkan tujuan tersebut caranya menjadi anak sekolah berperilaku sehat selalu mandi sehari 3 kali, memakai alas kaki, mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, menyapu, menggosok gigi saat mandi, menggunakan

sabun saat mandi, buang air besar dan air kecil ditempatnya, dan membersihkan kamar tidurnya setiap hari. selain itu terkait didalam pola makan yaitu makan sehari 3 kali, kebersihan lingkungan sekolah yaitu membuang sampah di tempatnya, kegiatan olah raganya dalam seminggu melakukan kasti, lari, volley, lompat jauh dan sepak bola. Hal ini dilakukan oleh anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten karena merupakan cara yang efektif untuk berinteraksi dengan orang tua, guru dan petugas paramedis akan tetapi juga mendapatkan tujuan yang anak inginkan.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan sosiologi. Sedangkan teori yang digunakan untuk mengkaji masalah ini adalah teori yang termasuk dalam paradigma Definisi sosial dengan tokoh utamanya Max Weber. Dalam paradigma ini teori yang digunakan peneliti adalah teori Interaksionisme Simbolik.

Tindakan anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten dengan cara didalam pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga, penggunaan uang saku dan memilih makanan serta pengalaman sakit. Tindakan ini berdasarkan ilmu kesehatan yang bertujuan untuk mendidik hati bagi anak sekolah di SD Negeri I Sekaran agar sehat. Hal ini di buktikan dengan cara atau perbuatan didalam pola makan yaitu makan sehari 3 kali, kebersihan lingkungan sekolah yaitu membuang sampah ditempatnya, pengalaman atau kegiatan olah raganya dalam seminggu yaitu kasti, lari, volley, lompat jauh dan sepak bola, dalam penggunaan uang saku dan memilih jajanan yaitu uangnya untuk membeli

Jajanan, makanan kantin, dan didalam pengalaman sakit yaitu ijin tidak masuk sekolah karena Sakit, untuk diperiksa ke pelayanan kesehatan/ Dokter. Tindakan anak sekolah ini adalah tindakan yang nyata akan tetapi menyangkut perasaan individu anak sekolah dan bersifat membatin sehingga tidak harus dikatakan kepada orang lain (diam-diam), bersifat subyektif dan mampu memberikan pengaruh yang positif.

Menurut George H. Mead sebagai pengikut Mead teori Interaksionisme Simbolik, menganggap tindakan anak sekolah ini akan mengarah perhatian kita pada konsep-konsep mengenai “interaksi”, baik interaksi didalam diri sendiri maupun interaksi dengan pihak orang tua, pihak guru dan pihak petugas medis. Menurut Mead, tindakan anak sekolah sebagai unit primitif yaitu perilaku sehat dalam mengambil tindakan yang dipengaruhi adanya rangsangan dan tanggapan.

Tindakan anak sekolah menurut Mead merupakan suatu interaksionisme simbolik yang mempergunakan teknik intropeksi untuk mengetahui sesuatu yang melatarbelakangi tindakan perilaku sehat anak (Actor). Perhatian utama dalam teori interaksionisme simbolik adalah dinamika interaksi tatap muka, saling ketergantungan yang erat antara konsep yaitu diri individu anak sekolah dan pengalaman-pengalaman didalam pola makan, kebersihan lingkungan sekolah, pengalaman atau kegiatan olah raga, penggunaan uang saku dan memilih makanan serat didalam pengalaman sakit. Untuk itulah seorang anak sekolah memerlukan suatu proses interaksi dimana individu lainnya (orang tua, guru, dan petugas paramedis) saling mempengaruhi, saling

menyesuaikan atau dimana tindakan individu itu akan mengalami saling cocok, tidak berbeda secara kualitatif dari proses berfikir internal.

Didalam penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa peneliti menggunakan teori Interksionisme Simbolik sangat mendukung didalam penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran.

3. Implikasi Metodologis

Penelitian perilaku anak sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten merupakan jenis penelitian kualitatif karena penelitian deskriptif mengambil data dari kata-kata, gambar dan bukan dari angka-angka serta dokumentasi. Didalam pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik interview (wawancara), observasi langsung, serta dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teknik cuplikan yang sering disebut purposive sampling (sampel bertujuan) dimana peneliti cenderung memilih informan yang tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang mantap untuk mengetahui masalahnya secara mendalam.

Maka peneliti memilih informan yang berkembang sesuai dengan kebutuhan data yaitu 6 responden (anak sekolah kelas 1 sampai kelas 6), dan 9 informan (6 orang tua wali murid, 2 guru, dan 1 petugas paramedis). Untuk teknik Analisis penelitian di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten ini menggunakan teknik analisis interaktif, dimana teknik analisis interaktif ini yang meliputi: reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dapat dijelaskan pengumpulan data tersebut berupa wawancara, observasi secara langsung serta dokumentasi yang dikumpulkan dan disusun yang mendalam sampai terbentuk data yang sistematis. Bila

pengumpulan dan penyusunan berkumpul maka dapat disimpulkan atau ditarik kesimpulannya.

Dalam validitas data penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, peneliti menggunakan triangulasi data agar data dapat diperiksa keabsahannya. Triangulasi yang digunakan didalam penelitian ini yaitu 9 informan 6 orang tua wali muridnya, 2 guru, dan 1 petugas tenaga paramedis.

Secara Metodologis penelitian ini mempunyai kelebihan: Pertama, penelitian kualitatif mampu mengungkap realitas secara mendalam, karena dapat mengungkap realitas internal (perilaku sehat anak sekolah) yang melibatkan pengetahuan, denifisi perilaku sehat anak, sikap dan tindakan sehingga bisa menggambarkan realitas sosial sebagaimana adanya. Kedua kebenaran mendalam dalam penelitian kualitatif merupakan hasil persetujuan sehingga sesuai dengan kondisi sosialnya (sarana fisiknya). Kemudian kekurangan dalam metode ini adalah hasil dari penelitian hanya berlaku pada lingkungan sekolah saja. Disamping itu penelitian kualitatif membutuhkan waktu yang realtif lama sehingga berimplikasi pada biaya ekonomi maupun sosial.

C. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian perilaku sehat anak sekolah di SD Negeri I Sekaran, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten maka ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan seperti berikut:

1. Untuk pihak sekolah di SD Negeri I Sekaran
 - a. Meningkatkan program UKS disekolah.
 - b. Memberikan asupan gizi contohnya susu gratis untuk anak-anak sekolah

- c. Meningkatkan fasilitas kesehatan di lingkungan sekolah (obat-obatan, buku kesehatan)
 - d. Meningkatkan pengajaran dalam pola hidup sehat.
2. Untuk pihak paramedis
- a. Meningkatkan penyuluhan kesehatan di dalam sekolah dasar.
 - b. Meningkatkan proses sosialisasi kesehatan di sekolah dasar.
 - c. Memberikan obat-obatan dan asupan gizi tanpa biaya.
 - d. Meningkatkan alat kesehatan dan sarana kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badudu, J.S. 1994. Kamus Umum Bahasa Indonesia. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kartini Kartono.1989. Kamus Psikologi, Jakarta: Rajawali.
- Koentjaraningrat. 1983. Metode-metode Penelitian Masyarakat. Jakarta: PT. Gramedia.
- Momon Sudarmo. 2008. Sosiologi Untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Moleong Lexy J. 1994. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Yodaskarya.
- Ritzer, dan Goodman, Douglas 2007. Teori Sosiologi Modern. Jakarta: Kencana.
- Ritzer dan Goodman, Douglas. 2008. Teori Sosiologi: Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosiologi Modern. Yogyakarta : Kreasi Wacana.
- Solita Sarwono 1997. Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sutaryo,(2005). Sosiologi Komunikasi: Perspektif Teoritik: Teori Teoritik. Yogyakarta: Arti Bumi Intara.
- Soekidjo Notoatmojo 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sutopo. H.B 2002. Metodologi Penelitian Kualitatif: Dasar Teori dan Penerapannya dalam Penelitian. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Slamet, Yulius. 2006. Metode Penelitian Sosial. Surakarta: UNS Press.
- Walgito, Bimo. 1994. Psikologi Sosial. Yogyakarta: Andi Offset.

Sumber-sumber lain:

UNDANG-UNDANG RI. No. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Jurnal Analisis Sosial. 1997. Kovensi Hak anak : 3.

Internet:

<http://www.docstoc.com/docs/6322384/Gizi-Atlet-Sepak-Bola> (diakses 24 Januari 2010)

<http://www.republika.co.id/> Sumber : Siswono (diakses 24 Januari 2010)

[http://\(www.klikdokter.com/article/detail/204\)](http://(www.klikdokter.com/article/detail/204)) (Merdeka-Klikdokter-Menuju Sehat di akses: 24 Januari 2010)

Skripsi:

Widya Indriasari Nim (07417506). 2008. *Perilaku Kesehatan Ibu Pra dan Pasca Persalinan (studi Deskriptif Tentang Perilaku Kesehatan Ibu Pra dan Pasca Persalinan di Daerah Pemukiman Kumuh Kelurahan Gubeng Kecamatan Gubeng Surabaya*. Universitas AIRLANGGA, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Sosiologi.

Erfi Yana Eka Susanti (3501403520). 2007. *Pemlulung di TPA Winong, Kecamatan Bawang Kabupaten Banjarnegara Dalam Memanfaatkan Puskesmas*. UNES: Fakultas Ilmu Sosial, Sosiologi dan Antropologi.

Jurnal International:

Jennifer A Lide, Melanie M Wall, Jess Haines, Dianne Neumark-Sztainer. *International Journal of Behavior Nutrition and Physical Activity* 6:72 (29 October 2009). “*Predictors of initiation and persistence of unhealthy weight control behaviours in adolescents*”.

Shaelyn M. Strachan. *Journal of Health Psychology*. Vol. 14, No. 5, 684-695 (2009). “*Healthy-eater Identity and Self-efficacy Predict Healthy Eating*”.