

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN PRIBADI DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT PADA SISWA KELAS III s.d. VISD NEGERI BONANG 1 KECAMATAN PANYINGKIRAN KABUPATEN MAJALENGKA

oleh
Udi Sahudi

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberadaan tingkat kesehatan pribadi siswa kelas III-VI SD Negeri Bonang I Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015. Diharapkan hasil penelitian ini akan bermanfaat sebagai sumbangan pemikiran untuk kemajuan dibidang kesehatan khususnya kesehatan pribadi siswa dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi para pengajar olahraga di Sekolah Dasar untuk meningkatkan kesehatan pribadi siswanya.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD Negeri Bonang I Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015, sebanyak 204 siswa. Sedangkan yang dijadikan sampel dalam penelitian ini siswa kelas III-VI sebanyak 135 siswa. Variabel dalam penelitian ini ada satu yaitu kesehatan pribadi siswa SD Negeri Bonang I Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015. Metode pengumpulan yang digunakan adalah teknik survei dengan menggunakan angket atau qesioner dan wawancara. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan teknik deskriptif persentase.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata skor kesehatan pribadi siswa SD Negeri Bonang I Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015 sebesar 103,3 dengan persentase 77,9% dan termasuk kategori baik. Ditinjau dari hasil analisis tiap aspek menunjang bahwa baiknya kesehatan pribadi siswa ditunjukkan dari usaha menjaga kebersihan kulit sangat baik (85,9%), menjaga kesehatan telinga baik (71,1%), usaha menjaga kebersihan rambut baik (80,2%), usaha menjaga kebersihan kuku baik (81,3%), usaha menjaga kebersihan hidung baik (73,3%), usaha menjaga kebersihan telinga baik (71,4%), usaha menjaga kebersihan mulut dan gigi baik (78,5%) dan usaha menjaga kebersihan pakaian baik (81,0%).

Mengacu dari hasil penelitian, ternyata kesehatan pribadi siswa SD Negeri Bonang I Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengkasudah baik. Oleh karena itu, penulis mengajukan beberapa saran antara lain: 1) Bagi para siswa hendaknya senantiasa mempertahankan kebiasaannya untuk berperilaku hidup sehat tersebut yang telah baik dan senantiasa meningkatkannya menjadi lebih baik lagi agar mereka dapat terhindar dari berbagai penyakit yang disebabkan oleh kondisi tubuh yang tidak bersih. Selain itu, dengan menjaga kesehatan pribadi yang baik tersebut mereka dapat terhindar dari terjadinya penyakit yang kronis karena timbulnya penyakit tersebut dapat diidentifikasi sedini mungkin, dan 2) Bagi sekolah hendaknya senantiasa membiasakan siswanya untuk berperilaku hidup sehat dengan mengaktifkan kembali fungsi UKS disekolah sebagai wadah pendidikan kesehatan bagi siswa.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan bertujuan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Guna pencapaian tujuan tersebut, masyarakat didorong agar tahu permasalahan dan pencarian jalan untuk mengatasi berbagai masalah yang muncul. Selama ini pembangunan kesehatan lebih banyak ditekankan pada berbagai upaya

penyembuhan penyakit, sehingga fokus perhatian pemerintah lebih banyak diarahkan pada pembangunan sarana kesehatan seperti: puskesmas pembantu dan rumah sakit.

Perilaku hidup sehat harus ditanamkan sejak dini mungkin dimulai dari pendidikan dasar baik di rumah lebih-lebih di sekolah. Sebab perilaku hidup sehat merupakan kebiasaan yang butuh

ketelatenan dalam penanaman hidup sehat pada setiap anak. Penanaman hidup sehat harus diawali dari individu anak untuk dapat dimengerti pengetahuan tentang kesehatan pribadi masing-masing.

Untuk pencapaian peran aktif individu dan masyarakat, yang perlu diperhatikan adalah urusan pendidikan. Hal ini termasuk penyesuaian jenis perilaku dan gaya masyarakat. Hal ini meliputi bantuan pendidikan dan pembinaan yang lebih efektif dalam pengaturan tindakan pada tingkat lokal untuk pengenalan dan penanganan masalah kesehatan.

Pada dasarnya untuk peningkatan kesehatan yang setinggi-tingginya, perlu adanya kesadaran yang tinggi dalam individu masyarakat. Kesadaran akan kesehatan yang tinggi pada diri individu, merupakan awal untuk pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan pribadi dan kesehatan masyarakat saling berpengaruh secara timbal balik. Makin banyak perhatian terhadap pemeliharaan kesehatan pribadi dapat terjamin, maka makin baik pula kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, agar kesehatan pribadi dapat terjamin, maka warga masyarakat harus ikut secara aktif dalam usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat.

Untuk peningkatan tentang pengetahuan, harus ditanamkan sejak usia sekolah dasar karena usia sekolah dasar lebih mudah tercemar bibit penyakit dari pada orang dewasa. Bibit penyakit banyak tersebar di lingkungan sekolah, di jalan di tempat-tempat umum bahkan di warung sekolah.

Kesehatan modern menuntut kepada kita selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan di tempat kita tinggal. Dengan memelihara dan meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal maka berarti kita telah memberi landasan bagi tercapainya kesehatan pribadi dan kesehatan masyarakat.

Kebiasaan hidup bersih harus ditanamkan sedini mungkin di rumah tangga dan kemudian diteruskan di sekolah sehingga berangsur-angsur akan menjadi bahagian dari perilaku hidup bersih. Maka upaya pembinaan dan

peningkatan kesehatan anak-anak dan masyarakat akan lebih menjadi mudah.

Menurut pengalaman kami yang pernah mengenyam pendidikan dasar disalah satu sekolah dasar di wilayah Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka dapat kami paparkan bahwa mayoritas penduduk dengan mata pencaharian petani hampir setiap sore mereka pergi ke sawah dan senantiasa pula mengajak anak-anak mereka untuk membantu aktivitas sehari-hari. Selain itu, untuk malam harinya orang tua juga kurang memperhatikan masalah kesehatan anak-anaknya dengan membiarkan anak-anak makan tanpa sendok dan tanpa cuci tangan terlebih dahulu, tidak gosok gigi sebelum tidur sehingga kebiasaan-kebiasaan seperti ini akan berpengaruh kurang baik bagi kesehatan anak-anak.

Selain itu di sekolah siswa kurang mendapat pelajaran yang memadai tentang kesehatan pribadi. Hal ini dapat dilihat setiap memasuki jam mata pelajaran olah raga dan pendidikan jasmani maka guru pendidikan jasmani akan selalu menyuruh anak-anak untuk melakukan aktivitas cabang-cabang olah raga seperti: atletik, sepak bola, bola voli, dan senam lantai. Dengan kondisi demikian maka seolah tidak ada keseimbangan materi yang menyangkut masalah kesehatan peserta didik. Hal ini mengakibatkan wawasan pengetahuan siswa tentang kesehatan pada umumnya dan kesehatan pribadi pada khususnya menjadi kurang. Dengan hal tersebut diatas maka kebiasaan sehari-hari mereka yang kurang baik bagi kesehatan untuk mengalami perbaikan menuju hidup sehat menjadi terhambat.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari tujuan mata pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan yang dituangkan pada Garis-Garis Besar Program Pengajaran (GBPP) Sekolah Dasar Kurikulum 1994 yang ditetapkan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dengan Surat Keputusan No. 060/U/1993 tanggal 25 Februari 1993.

Sedangkan tujuan pendidikan kesehatan ialah meningkatkan derajat kesehatan siswa melalui pengertian dan pengembangan sikap positif dan berbagai aktivitas fisik (kegiatan yang berkaitan dengan penanaman/pembiasaan, dalam melakukan hidup sehat) agar dapat:

1. Memacu pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan secara harmonis,
2. Mengembangkan kesehatan dan kesegaran jasmani,
3. Mengerti pentingnya kesehatan,
4. Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pengutamaan pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan keselamatan hidup sehari-hari,
5. Meningkatkan pengetahuan dan kecerdasan,
6. Menumbuhkan sikap positif (mental yang sehat).

Konsep pendidikan kesehatan mempunyai visi dan misi untuk mengubah perilaku hidup yang tidak sehat menjadi perilaku hidup sehat. Proses pendidikan kesehatan mempunyai tujuan untuk mendidik dan membimbing siswa dalam melaksanakan tindakan-tindakan perilaku hidup sehat yang dimulai dari hal-hal yang kecil sampai pada kesadaran tentang kesehatan. Dalam usaha pendidikan kesehatan masyarakat, proses ini berlangsung secara sadar dan terarah.

Setiap anak diberi bimbingan agar menyadari bahwa hidup sehat, memelihara kebersihan diri dan pribadi dan lingkungan tempat tinggal bukan saja penting artinya bagi dirinya sendiri tapi juga bagi keluarganya dan anggota masyarakat lainnya. Keinginan untuk mendapat penghargaan, rasa puas, rasa bangga dan keuntungan adalah sebagian dari bentuk-bentuk motivasi yang kuat. Melalui pendidikan motivasi yang hanya mengejar kepentingan diri sendiri, dapat merubah menjadi motivasi yang bertujuan untuk kepentingan masyarakat. (Suharto Mu`rifah, 1998 : 1)

Pendidikan kesehatan juga dilaksanakan dalam kegiatan :

a. Intrakurikuler

pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan intrakurikuler dilakukan oleh para pendidik pada jam sekolah diantaranya, melakukan pengamatan,

bimbingan, dan pembiasaan terhadap siswa selama di kelas maupun di luar kelas agar selalu menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih. Pembagian kurikulum yang berlaku mulai dari TK, SD, SMP dan SMA.

b. Ekstrakurikuler

Kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan yang dilaksanakan diluar jam pelajaran biasa (intrakurikuler) termasuk waktu libur yang dilakukan di sekolah atau diluar sekolah dengan tujuan antara lain untuk memperluas pengetahuan dan ketrampilan siswa. Masalah kesehatan dan kebersihan sebenarnya merupakan bagian dari kepentingan pribadi setiap orang tetapi sebagai akibat kurangnya pengertian yang disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan.

2. Penanaman Kebiasaan Hidup Sehat

Apabila kita perhatikan kehidupan manusia di sekeliling kita, ternyata banyak kita jumpai orang-orang yang begitu dipengaruhi oleh kebiasaan hidup tertentu. Ada yang memiliki kebiasaan merokok, meminum-minuman keras, memakan makanan yang sangat pedas, berpangku tangan, mengedip-ngedipkan mata, menggigit jari, meludah disembarang tempat, dan ada pula yang biasa membuang sampah disembarang tempat. Contoh-contoh yang disebutkan di atas seluruhnya merupakan kebiasaan yang tidak baik. Di samping kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik itu, banyak pula kebiasaan manusia yang mempunyai nilai yang tinggi dan terpuji, seperti misalnya teliti dalam bekerja, selalu tepat pada waktunya (tidur, bangun pagi, berangkat ke tempat kerja), dan berolahraga secara teratur.

Kebiasaan, baik yang positif, maupun yang negatif, biasanya berlangsung tanpa disadari oleh yang memiliki kebiasaan itu. Dan karena kebiasaan selalu merupakan hasil dari sesuatu yang sudah terbentuk dalam jangka waktu yang lama, maka seolah-olah ia telah menjadi bahagian yang tidak terpisahkan dari yang memilikinya.

Kebiasaan yang telah terbentuk dan menjadi bahagian dari kehidupan sehari-hari dari pemilikinya sangat sukar merubahnya. Bertolak dari kenyataan

yang demikian lahirilah ungkapan yang mengatakan “Rupa dapat diubah, kebiasaan di bawah mati”.

Mengingat besarnya peranan kebiasaan dalam kehidupan manusia, maka penanaman kebiasaan hidup bersih kepada anak-anak merupakan salah satu upaya pendidikan yang penting, baik dirumah tangga, maupaun di sekolah.

Kebiasaan hidup bersih tersebut harus ditanamkan sedini mungkin di rumah tangga dan kemudian diteruskan di sekolah, sehingga berangsur-angsur akan menjadi bahagian dari pola tingkah laku dan perilaku hidup anak-anak. Dengan terbentuknya pola tingkah laku dan perilaku hidup bersih, maka upaya pembinaan dan peningkatan kesehatan anak-anak dan masyarakat akan menjadi lebih mudah. (Depdikbud, 1986: 6).

3. Ruang Lingkup Kesehatan Pribadi

Pendidikan kebersihan adalah salah satu upaya pendidikan yang diberikan di rumah tangga dan di sekolah dengan tujuan meningkatkan taraf kesehatan anak-anak ketingkat yang lebih baik. Wawasan mengenai kebersihan, nilai, sikap dan perilaku hidup bersih adalah hasil dari pendidikan, baik yang diterima di rumah tangga, di lingkungan sekolah atau masyarakat. Uraian tentang anatomi, guna, pemeliharaan atau perawatan dan keadaan sehat dari masing-masing ruang lingkup kesehatan pribadi.

4. Usaha Pencegahan dan Kejadian Penyakit

Bila seseorang jatuh sakit; dengan pengobatan akan terjadi tiga kemungkinan yaitu: a. Sembuh sempurna, b. Sembuh dengan cacat, c. Tidak sembuh lagi (meninggal). Yang terbaik yaitu bila terjadi kesembuhan secara sempurna. Seandainya terjadi kecacatan, maka alat tubuh yang cacat ini akan tetap dimilikinya dan seringkali merupakan beban (penderitaan) untuk selama-lamanya.

Bila alat-alat mobil rusak, kita dapat membeli yang baru untuk menggantinya, dan ia akan berfungsi lagi dengan baik, seolah-olah mobil tersebut dalam keadaan baru kembali.

Lain halnya dengan alat tubuh manusia, bila rusak (sakit) kita hanya

berusaha untuk memperbaikinya (mengobatinya) dengan segala daya, dan tetap akan memakainya lagi, walaupun perbaikannya tidak mencapai kesempurnaan (cacat). Pengertian dengan alat buatan (*prothese*), tidak akan menjadi sebaik seperti asalnya.

Karena itu sangatlah bijaksana, bila kita selalu berprinsip: lebih baik mencegah timbulnya penyakit dari pada mengobati maupun merehabilitasinya (Indan Entjang, 1997: 29-30)

5. Tanda-Tanda Anak yang Sehat

Menurut Departemen Kesehatan RI (1993) ciri anak yang sehat adalah :

- a. Tumbuh dengan baik, yang dapat dilihat dari naiknya berat dan tinggi badan secara teratur dan proporsional
- b. Tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya.
- c. Tampak aktif /gesit dan gembira.
- d. Mata bersih dan bersinar.
- e. Nafsu makan baik.
- f. Bibir dan lidah tampak segar.
- g. Pernafasan tidak berbau.
- h. Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering.
- i. Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Jika ciri-ciri tersebut telah dimiliki oleh anak, maka pertumbuhan dan perkembangan anak biasanya dapat dikatakan wajar/normal.

Ciri-ciri anak sehat juga dapat dilihat dari berbagai segi antara lain segi fisik, segi psikis dan segi sosialisasi.

- a. Dilihat dari segi fisik ditandai dengan sehatnya badan dan pertumbuhan jasmani yang normal.
- b. Segi psikis, anak yang sehat itu jiwanya berkembang secara wajar, pikiran bertambah cerdas, perasaan bertambah peka, kemauan bersosialisasi baik.
- c. Dari segi sosialisasi, anak tampak aktif, gesit, dan gembira serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Soegeng dan Anne Lies, 2004 : 3).

Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai standar

kemampuan anak seusianya. Anak yang sehat adalah anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik dan teratur, jiwanya berkembang sesuai dengan tingkat umurnya, aktif, gembira, makan teratur, bersih, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, kesehatan anak ini tentu harus didukung pemberian gizi yang sesuai (Soegeng dan Anne Lies, 2004: 1).

6. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Pribadi dengan Perilaku Hidup Sehat

Proses pendidikan tersebut berlangsung didalam suatu lingkungan pendidikan atau tempat dimana pendidikan itu berlangsung, biasanya dibedakan menjadi tiga yaitu tri pusat pendidikan yaitu di keluarga (pendidikan informal), di sekolah (pendidikan formal), dan dimasyarakat.

Proses pendidikan kesehatan juga mengikuti proses tersebut, dan unsur-unsurnya pun sama. Yang bertindak selaku pendidik kesehatan disini adalah semua petugas kesehatan dan siapa saja yang berusaha untuk mempengaruhi individu atau masyarakat guna meningkatkan kesehatan mereka. Karena itu individu, kelompok ataupun masyarakat, disamping dianggap sebagai sasaran (obyek) pendidikan, juga dapat berlaku sebagai subyek (pelaku) pendidikan kesehatan masyarakat apabila mereka diikutsertakan dalam usaha kesehatan masyarakat. Yang diartikan anak didik atau sasaran pendidikan adalah masyarakat atau individu, baik yang sakit maupun yang tidak belum sakit, baik anak-anak maupun orang dewasa. Jadi, lingkungan pendidikan kesehatan juga mengikuti tri pusat pendidikan, yaitu:

1. Pendidikan kesehatan dikeluarga yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab para orangtua, dengan menitikberatkan pada penanaman kebiasaan-kebiasaan, norma-norma, dan sikap hidup sehat.
2. Pendidikan kesehatan di sekolah adalah tanggung jawab para guru sekolah. Hal ini terwujud dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Tujuan pendidikan kesehatan disekolah, disamping melanjutkan penanaman kebiasaan dan norma-norma hidup

sehat kepada murid, juga memberikan pengetahuan kesehatan.

3. Pendidikan kesehatan di masyarakat, yang dapat dilakukan melalui berbagai lembaga dan organisasi masyarakat. Jadi, pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di bidang kesehatan, maka pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan (perilakunya), untuk mencapai kesehatan secara optimal. Adapun hasil dari pendidikan kesehatan tersebut, yaitu dalam bentuk perilaku yang menguntungkan kesehatan. Baik dalam bentuk pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan, yang diikuti dengan adanya kesadaran yaitu sikap yang positif terhadap kesehatan, yang akhirnya diterapkan dalam tindakan-tindakan yang menguntungkan kesehatan.

Salah satu pelaksanaan pendidikan kesehatan adalah dengan jalan penerapan pola hidup sehat. Pola hidup sehat ini diikuti oleh setiap individu guna meningkatkan status kesehatannya. Yang dimaksud dengan pola hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindarkan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara yang digunakan untuk melakukan kegiatan dan untuk mencapai tujuan yang diharapkan dari kegiatan tersebut. Notohadiprawiro (2001: 1) menyatakan bahwa: "Metode ialah suatu kerangka kerja untuk melakukan suatu tindakan, atau suatu kerangka berpikir menyusun gagasan, yang beraturan, dan berkonteks, yang *paut (relevant)* dengan maksud dan tujuan".

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud metode penelitian adalah prosedur atau cara yang digunakan dalam proses menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran serta pengetahuan dengan

menggunakan metode ilmiah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya (Sukmadinata, 2006:72). Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung.

Furchan (2004:447) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang dirancang untuk memperoleh informasi tentang status suatu gejala saat penelitian dilakukan. Lebih lanjut dijelaskan, dalam penelitian deskriptif tidak ada perlakuan yang diberikan atau dikendalikan serta tidak ada uji hipotesis sebagaimana yang terdapat pada penelitian eksperimen.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif.

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah angket. Angket untuk mengetahui kebiasaan hidup sehat. Kelebihan metode Angket adalah mudah dalam penelitian, mudah dalam penilaian, mudah dalam olah data dan hasilnya nyata. Kelemahan menggunakan angket: hasilnya tidak bisa menerapkan kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2. Metode Penyusunan Angket

a. Materi dan Bentuk Angket

Materi yang akan digunakan dalam penyusunan angket ini meliputi materi kesehatan pribadi siswa sekolah dasar sesuai dengan Garis-Garis Program Pengajaran (GBPP) tahun 1994. Bentuk angket yang digunakan dalam penelitian adalah pilihan ganda yang masing-masing itemnya terdiri dari lima pilihan ganda.

Adapun penyusunan angket tersebut berdasarkan kisi-kisi berikut.

Tabel 1
Kisi-Kisi Angket Peran Pola Asuh

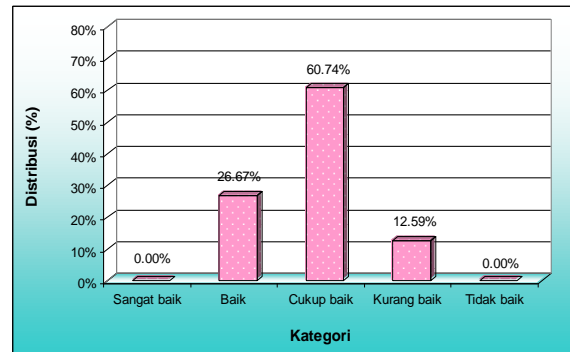
NO	INDIKATOR	PERTANYAAN
1	Kulit	1. Berapa kali anda mandi setiap hari? 2. Air apa yang anda gunakan untuk mandi? 3. Pada waktu mandi apakah anda menggunakan sabun mandi? 4. Setelah selesai mandi apakah anda segera mengeringkan badan dengan handuk yang bersih dan kering sebelum berpakaian?
2	Mata	1. Pada jarak berapakah jika anda membaca buku? 2. Dengan posisi bagaiman jika anda sedang belajar? 3. Apakah anda berpindah tempat duduk dalam jangka waktu tertentu pada saat proses belajar mengajar berlangsung? 4. Apabila mata anda sakit apakah anda segera memeriksakannya ke Puskesmas atau dokter?
3	Rambut	1. Berapa kali anda keramas dalam satu minggu? 2. Pada waktu keramas apakah anda melakukan pemijatan kulit kepala dengan maksud memberi rangsangan pertumbuhan rambut? 3. Setiap selesai keramas apakah anda menyisir rambut anda agar tetap sehat dan rapi?
4	Kuku	1. Apakah kuku jari tangan maupun kuku jari kaki anda dijaga kebersihannya? 2. Apakah anda memotong kuku apabila kuku anda sudah panjang? 3. Pada saat memotong kuku apakah anda menggunakan alat pemotong kuku atau gunting yang tajam agar memberikan hasil potongan yang baik dan rata ?
5	Hidung	1. Apakah hidung anda dalam keadaan bersih dan dijaga kebersihannya? 2. Bila lubang hidung anda tersumbat oleh karena adanya penyakit, apakah anda segera berobat ke Puskesmas atau dokter? 3. Apakah anda menutup hidung bila ada debu beterbangan akibat angin kencang atau polusi udara?
6	Telinga	1. Apabila telinga anda mengalami gangguan pendengaran adanya penyakit pada telinga apakah anda segera berobat ke Puskesmas atau dokter? 2. Apakah keadaan telinga anda bersih dan mendengar suara dengan jelas? 3. Pada saat membersihkan telinga apakah anda menggunakan alat khusus (alat yang tidak tajam)?
7	Mulut dan Gigi	1. Apabila gigi anda sakit apakah anda segera memeriksakannya ke dokter? 2. Apakah anda menggosok gigi dua kali dalam setiap hari yaitu pagi dan sore?

8	Pakaian	3. Apakah tiap menggosok gigi anda menggunakan pasta gigi ?
		1. Apakah pakaian anda segera dicuci apabila sudah terlihat kotor? 2. Apakah pakaian anda diseterika apabila sudah dicuci? 3. Apabila pakaian anda robek apakah anda segera menjahitnya ?

26,00 - 52,00	Tidak baik	0	0,00
Jumlah		135	100

Sumber: Hasil Penelitian

Lebih jelasnya deskripsi kesehatan pribadi masing-masing siswa kelas III - VI SD Negeri Bonang 1 Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015 tersebut dapat dilihat pada diagram batang berikut:



Grafik 1.
Bagan Distribusi Bergolong Kesehatan Pribadi Siswa

Berdasarkan grafik 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas III-I SD Negeri Bonang 1 Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015 yaitu 82 siswa atau 60,74% memiliki kesehatan pribadi yang masuk dalam kategori cukup baik, selebihnya yaitu 36 siswa atau 26,67% memiliki kesehatan pribadi yang masuk dalam kategori baik, dan 17 siswa atau 12,59% memiliki kesehatan pribadi yang masuk dalam kategori kurang baik. Dengan demikian menunjukkan bahwa secara umum kesehatan pribadi siswa kelas III - VI SD Negeri Bonang 1 Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015 tersebut cukup baik.

b. Analisis Angket

Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Dalam penelitian ini yang digunakan adalah validitas internal yaitu dengan melakukan analisis butir.

Untuk menguji validitas setiap butir maka skor-skor yang ada pada butir yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total. Skor butir dipandang sebagai nilai X dan skor total dipandang sebagai nilai Y. Dengan diperolehnya indeks validitas setiap butir dapat diketahui dengan pasti butir-butir manakah yang tidak memenuhi syarat ditinjau dari validitasnya (Suharsimi Arikunto, 2002: 153).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan rumus alpha diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,930. Pada taraf kesalahan 5% dengan $n = 135$ diperoleh harga $r_{tabel} = 0,44$. Karena koefisien reliabilitas lebih besar dari nilai r_{tabel} , dapat dinyatakan bahwa angket tersebut reliabel dan dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penskoran angket kesehatan pribadi pada siswa kelas III - VI SD Negeri Bonang 1 Kecamatan Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun Pelajaran 2014/2015 diperoleh rata-rata skor sebesar 81,1 berada pada rentang rentang skor 69,34 - 86,67 yang termasuk kategori cukup baik. Ditinjau dari kesehatan pribadi dari masing-masing siswa diperoleh hasil seperti tersaji pada tabel berikut:

Tabel 2

Distribusi Bergolong Kesehatan Pribadi Siswa

Rentang Skor	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
104,01 - 130,00	Sangat baik	0	0,00
86,68 - 104,00	Baik	36	26,67
69,34 - 86,67	Cukup baik	82	60,74
52,01 - 69,33	Kurang baik	17	12,59

D. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohamad. (1993). *Penelitian Kependidikan Prosedur Dan Strategi*. Bandung: Angkasa
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rineka Cipta
- Depdikbud. (1986). *Tuntunan Pendidikan Kebersihan Pribadi*. Jakarta

- Depdikbud. (1985). *Kesehatan Pribadi*. Jakarta.
- Depdikbud. (1997). *Pola Hidup Sehat dan Segar*. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I. (1977). *Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta.
- Entjang, Indan. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : Citra Aditya Bakti
- Fakultas Ilmu Keolahragaan. (2002). *Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Strata I*. Semarang: UNNES
- Penerbit ITB dan Universitas Udayana. (1992). *Pendidikan Kesehatan*. Bandung.
- Sjarifudin, Aip. (1980). *Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta: CV Baru
- Soegeng dan Lies, Anne. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharto dan Mu`rifah. (1998). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan