

PERBANDINGAN PERILAKU KESEHATAN ANTARA SISWA JURUSAN IPA DAN IPS SMA NEGERI DI KOTA SURABAYA

M. Danang Suryo Baharuddin*, Faridha Nurhayati

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya

*m.baharuddin16060464026@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Pendidikan kesehatan adalah upaya pemberian suatu konsep pengetahuan dan informasi di dalam bidang kesehatan, sehingga manusia mampu menangkap pesan dari informasi yang telah disampaikan dan merubah perilakunya. Perilaku kesehatan dalam *Global School-based Student Health Survey Indonesia 2015 (GSHS)* dibagi menjadi 10 dimensi yaitu; penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat-obatan, kebersihan, kesehatan mental, aktivitas fisik, faktor pelindung, perilaku seksual, penggunaan tembakau, dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan perilaku kesehatan antara siswa jurusan IPA dan IPS pada 5 SMA Negeri di Kota Surabaya. Penelitian menggunakan jenis penelitian non-eksperimen, dengan desain komparatif yang membandingkan kelompok sampel dengan kelompok lainnya. Teknik pengumpulan data menggunakan angket atau kuesioner 2015 Indonesia *global school-based student health survey* dari WHO. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI SMA Negeri Jurusan IPA dan IPS di Kota Surabaya. Pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling* dari 5 wilayah di Kota Surabaya, masing-masing sekolah diambil 1 kelas dari jurusan IPA dan IPS secara acak dengan jumlah responden 332 siswa. Analisis data menggunakan chi-square dan persentase. Berdasarkan hasil penelitian dari perilaku kesehatan pada 5 sekolah jurusan IPA dan IPS dari 10 dimensi, 8 diantaranya tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil persentase 8 domain siswa IPA dan IPS masuk dalam kategori baik dan nilai rata-ratanya tidak berbeda terlalu tinggi dari kedua jurusan. Sedangkan untuk 2 dimensi sisanya terdapat perbedaan yang signifikan dari kedua jurusan, dilihat dari persentasenya jurusan IPS lebih baik daripada IPA dengan perolehan hasil untuk dimensi aktivitas fisik dari jurusan IPS pada kategori buruk (68,6%), kategori sedang (29,3%), dan kategori baik (2,1%). Untuk jurusan IPA kategori buruk (76,6%), kategori sedang (18,8%), dan kategori baik (4,7%). Kemudian dari dimensi kekerasan dan cedera yang tidak disengaja jurusan IPS semua masuk kategori baik (100%). Untuk jurusan IPA kategori sedang (3,1%) dan kategori baik (96,9%).

Kata Kunci: siswa, pendidikan kesehatan, perilaku kesehatan

Abstract

Health education is an effort providing a concept of knowledge and information health so that humans afford to gain messages of the information which is given and change their behavior. Health attitudes in *Global School-based Student Health Survey Indonesia 2015 (GSHS)* are divided into ten dimensions; those are alcohol use, dietary behavior, drug use, hygiene, mental health, physical activity, protective factors, sexual behavior, tobacco use, and accidental violence and injury. The purpose of the research is to know the comparison of health behavior between students majoring in Science and Social Science at five state high schools in Surabaya. This research uses non-experimental research methods with a comparative design which differentiate sample groups from others. A method used was a survey by collecting data using question 2015 Indonesia *global school-based student health survey* from WHO. The population of this research was all eleventh-grade students majoring in Science and Social Science in Surabaya. The process of taking the sample groups was by multistage random sampling from five areas in Surabaya, each school was taken on class majoring in Science and Social Science randomly with 332 total respondents. The data analyses used chi-square and percentage. Based on the results provided the news of health behavior in each dimension at five schools majoring Science and Social Science of the ten, eight of them were no significant differences. Those were able to be seen from the percentage of eight domain students majoring in Science and Social science that was categorized well and the average was no highly different the two majors. Meanwhile, the two of the dimensions were significant from difference, from the percentage majoring Social science was better than Science with the result of physical activity from majoring Social science the poor category was (68,6%), the middle category was (29,3%), and in the good category was (2,1%). For majoring Science, in the poor category was (76,6%), the middle category was (18,8%), and the good category was (4,7%). Further information on accidental violence and injury dimensions, majoring in Social science the good category (100%). From majoring in Science, the middle category (3,1%) and the good category (96,9%).

Keywords: students, health education, health behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan dan pendidikan merupakan 2 faktor penting yang harus diperhatikan untuk menunjang peningkatan kualitas sumber daya manusia. Disebutkan oleh Kickbusch *et al.* (2013:4), kesehatan adalah suatu konsep yang positif yang kemudian ditekankan pada sumber daya sosial, pribadi, dan kapasitas fisik. Menurut Helmawati dalam Aryawati (2018), pendidikan merupakan usaha yang dilakukan oleh individu atau kelompok, dengan terencana dan sadar dalam mewujudkan proses pembelajaran secara aktif, untuk mengembangkan segala potensi di dalam dirinya. Dari dua faktor antara kesehatan dan pendidikan, manusia akan berfikir tentang pentingnya pendidikan kesehatan yang menjadikan manusia berperilaku lebih baik dalam menjaga kesehatannya agar mampu memenuhi kebutuhannya dalam kehidupan yang lebih baik.

Jadi pendidikan kesehatan sebagai usaha atau kegiatan dalam membantu individu atau kelompok di dalam masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku mereka, untuk mencapai tingkat kesehatan secara optimal (Notoatmodjo, 2011: 112). Definisi yang lain bahwa pendidikan kesehatan adalah proses dalam merubah perilaku dengan dasar kesadaran pada individu atau kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan dirinya (Sari, 2013:142). Oleh karena itu menurut Hou (2014:619), di dalam konsep pendidikan kesehatan bukan hanya menyebarkan informasi saja, tetapi melibatkan banyak aspek dalam pembinaan motivasi dan keterampilan untuk membuat pilihan yang sehat. Sehingga harapannya nanti masyarakat mampu merubah dan meningkatkan perilakunya dengan apa yang telah didapat dari pemberian konsep dan informasi kesehatan tersebut.

Perilaku kesehatan adalah semua kegiatan manusia yang dapat diamati atau tidak, yang berkaitan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2010:23). Definisi yang lain dari perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang terkait dengan sakit dan penyakit, makanan, sistem pelayanan kesehatan, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2011:139). Bila kita cermati, memang perilaku kesehatan merupakan segala sesuatu gerak-gerik atau kegiatan yang disengaja atau secara sadar yang kegiatannya itu bisa diamati ataupun tidak dapat diamati dan mempunyai pengaruh respon (dari dalam) terhadap stimulus (dari luar), kaitannya dengan diri manusia yang berhubungan dengan meningkatkan dan memelihara kesehatan agar terhindar dari berbagai hal yang merugikan manusia pada kesehatannya.

Menurut data dari PUSLITBANG 2015 beberapa perilaku yang beresiko mempengaruhi perilaku

kesehatan pada remaja dapat dilihat dari data seperti berikut, perokok reguler pada anak laki-laki umur 15-19 tahun dari 36,8% di tahun 1997 menjadi 42,6% di tahun 2000 (WHO, 2003). Kemudian dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI:2012) menunjukkan dalam perilaku mengonsumsi minuman beralkohol cukup tinggi di kalangan remaja laki-laki usia 15-24 tahun adalah (15,6%) dimana angka ini jauh lebih tinggi dibanding dengan angka nasional RISKESDAS 2007 yaitu sebesar (5,5%). Kemudian pada kesehatan reproduksi juga merupakan salah satu masalah kesehatan di usia remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Suwandono, dkk di Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Bali, menunjukkan bahwa (65%) orang tua, (83,3%) guru sekolah, dan (77,3%) remaja mempunyai pengetahuan yang kurang, pada perkembangan reproduksi remaja, perubahan emosional dan psikologis remaja, penyakit menular seksual, dan aborsi (Kusumawardani dkk., 2015).

Di dalam institusi pendidikan seperti halnya di sekolah, perilaku yang berhubungan dengan kesehatan di sekolah menurut WHO dalam *Global School-based Student Health Survey Indonesia*, (2015: 1-6) terdiri dari:

1. Mengukur penggunaan alkohol. Dengan mengukur penggunaan alkohol, Di dalamnya menyangkut tentang perilaku dalam mengonsumsi minuman beralkohol.
2. Perilaku diet. Dengan mengidentifikasi perilaku diet individu. Di dalam perilaku ini menyangkut tentang kekurangan dan kelebihan berat badan siswa, obesitas, dan minum-minuman bersoda.
3. Penggunaan obat. Dengan mengidentifikasi penggunaan obat individu dalam mengonsumsi atau tidak mengonsumsi obat-obatan yang terlarang seperti narkoba dan obat-obatan lain yang merugikan kesehatan, kita dapat mengerti bahwa di dalam penggunaan obat ini mencakup tentang penggunaan ganja dan narkoba.
4. Kebersihan. Dengan mengidentifikasi dalam menjaga kebersihan khususnya tubuh, manusia dapat terhindar dari penyebab cikal bakal penyakit. Dalam kebersihan ini mencakup tentang membersihkan gigi dan mencuci tangan.
5. Kesehatan mental. Dengan mengidentifikasi perilaku dalam menjaga kesehatan mental, salah satunya dengan mengendalikan stres pada setiap individu. Kita dapat mengerti bahwa perilaku di dalam kesehatan mental mencakup tentang gangguan mental dan hubungan sosial dalam pertemanan.
6. Aktivitas fisik. Aktivitas fisik mencakup tentang perilaku aktif dan pasif dalam kegiatan sehari-hari

dan keaktifan dalam mengikuti aktivitas pendidikan jasmani di sekolah.

7. Faktor pelindung. Dengan mengidentifikasi perilaku dalam faktor pelindung ini, kita dapat mengerti bahwa faktor pelindung mencakup tentang kehadiran siswa di sekolah dan sikap orang tua dalam menjaga dirinya.
8. Perilaku seksual. Perilaku ini diperlukan pemahaman dan penjelasan tentang dampak yang akan diakibatkan oleh aktivitas seksual yang dilakukan. Dalam perilaku seksual mencakup tentang penggunaan alat kontrasepsi dan kegiatan hubungan seksual.
9. Penggunaan tembakau. Dengan mengidentifikasi perilaku penggunaan tembakau pada individu kita dapat mengerti di dalam penggunaan tembakau mencakup tentang penggunaan produk tembakau dan kegiatan merokok.
10. Kekerasan dan Cedera yang tidak disengaja. Perilaku dalam kekerasan dan cedera yang tidak disengaja pada individu ini mencakup tentang perkelahian, cedera, dan *bullying*.

Pemberian pengetahuan tentang perilaku kesehatan, perlu dilakukan dari usia dini, walaupun perilaku kesehatan pada remaja khususnya siswa SMA sangat berbeda. Siswa SMA merupakan remaja dengan kisaran usia antara 16-19 tahun. Menurut Sukintaka dalam Cahyono (2017), karakteristik peserta didik atau siswa SMA dilihat dari jasmaninya berkembang cukup matang, dari psikisnya senang terhadap hal baru, dan dari sosialnya lebih merasa bebas. Sehingga pada usia tersebut dimana mulai mengenal berbagai macam minuman, makanan, dan perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan pada dirinya. Contohnya seperti; minum-minuman beralkohol, penggunaan obat-obatan, menjaga kebersihan, perilaku seksual, dan penggunaan tembakau (Ziaei *et al.*, 2014:135).

Di jenjang SMA nantinya akan ada penjurusan yang menjuruskan peserta didik atau siswa di dalam proses belajar mengajar dilihat dari minat dan kemampuannya. Jurusan tersebut antara lain Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) yang mempelajari tentang Ilmu sejarah, Sosiologi, Ekonomi, dan Geografi (Wahab dkk., 2014: 23). Kemudian jurusan yang lain adalah Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) yang mempelajari tentang Biologi, Fisika, dan Kimia (Jasin, 1990).

Berdasarkan uraian di atas mengenai perilaku kesehatan usia remaja, maka penulis ingin melakukan tinjauan lebih lanjut pada siswa SMA khususnya jurusan IPA dan IPS yang mempunyai perbedaan karakteristik dalam pembelajarannya. Meskipun jurusan IPA lebih mendekati dalam topik kesehatan di pembelajarannya, bukan berarti jurusan IPA lebih unggul perilaku

kesehatannya dibanding dengan jurusan IPS. Karena kurikulum di sekolah antara siswa jurusan IPA maupun IPS memiliki pembelajaran relatif sama terkait pendidikan kesehatan. Maka dari itu berdasarkan uraian tersebut akan dilakukan penelitian tentang Perbandingan Perilaku Kesehatan Antara Siswa Jurusan IPA dan IPS SMA Negeri di Kota Surabaya.

METODE

Penelitian yang digunakan termasuk penelitian non-eksperimen dengan desain komparatif. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai bulan Desember 2019. Penelitian ini dilakukan pada jenjang Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Surabaya yang terbagi wilayah Surabaya bagian Pusat, Timur, Barat, Utara, dan Selatan yang disetiap pembagiannya diambil 1 sekolah. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMA Negeri Jurusan IPA dan IPS di Kota Surabaya dengan jumlah siswa 58.676 dengan jumlah sekolah 22 (DIKDASMEN, 2019). Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dengan cara *multistage random sampling*. Dengan populasi SMA Negeri di Surabaya, *sampel stage ke 1 cluster random sampling* dengan memilih 1 SMA di 5 wilayah administratif Kota Surabaya, *stage ke 2 cluster random sampling* memilih 1 kelas dari 2 jurusan di SMA tersebut, masing-masing siswa dari jurusan IPA dan siswa jurusan IPS di setiap sekolah dengan jumlah total responden berjumlah 332 siswa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket 2015 Indonesia *global school-based student health survey* (GSHS). GSHS adalah penilaian untuk perilaku dan pemaparan resiko kesehatan pada remaja, yang didukung oleh Organisasi Kesehatan Dunia (Becker *et al.*, 2010:1). Angket tersebut telah tervalidasi dengan 89 nomor yang berisikan pertanyaan dan jawaban yang harus dijawab dengan cara memilih jawaban yang sesuai dari pertanyaan yang ada di dalam angket. Untuk angket GSHS dianalisis setiap dimensi bisa diberikan penilaian gradasi sehingga bisa dijumlahkan untuk menjadi nilai akhir yang hasilnya dilaporkan dalam bentuk kategori. Analisis data pada penelitian ini menggunakan chi-square dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah hasil data yang diperoleh:

Tabel 1. Distribusi Data dan Kategori 10 Dimensi Perilaku Kesehatan Siswa Kelas XI Jurusan IPA dan Jurusan IPS pada 5 SMA Negeri di Kota Surabaya

Dimensi	Jurusan	Kategori			Total	
		Buruk	Sedang	Baik		
Mengukur penggunaan alkohol	IPS	N	0	1	139	140
		%	0.0%	0.7%	99.3%	100%
	IPA	N	0	4	188	192
		%	0.0%	2.1%	97.9%	100%
Perilaku diet	IPS	N	2	92	46	140
		%	1.4%	65.7%	32.9%	100%
	IPA	N	2	111	79	192
		%	1.0%	57.8%	41.1%	100%
Penggunaan obat	IPS	N	0	3	137	140
		%	0.0%	2.1%	97.9%	100%
	IPA	N	0	5	187	192
		%	0.0%	2.6%	97.4%	100%
Kebersihan	IPS	N	2	10	128	140
		%	1.4%	7.1%	91.4%	100%
	IPA	N	0	19	173	192
		%	0.0%	9.9%	90.1%	100%
Kesehatan mental	IPS	N	4	18	118	140
		%	2.9%	12.9%	84.3%	100%
	IPA	N	5	28	159	192
		%	2.6%	14.6%	82.8%	100%
Aktivitas fisik	IPS	N	96	41	3	140
		%	68.6%	29.3%	2.1%	100%
	IPA	N	147	36	9	192
		%	76.6%	18.8%	4.7%	100%
Faktor pelindung	IPS	N	0	53	87	140
		%	0.0%	37.9%	62.1%	100%
	IPA	N	3	87	102	192
		%	1.6%	45.3%	53.1%	100%
Perilaku seksual	IPS	N	0	1	139	140
		%	0.0%	0.7%	99.3%	100%
	IPA	N	0	4	188	192
		%	0.0%	2.1%	97.9%	100%
Penggunaan tembakau	IPS	N	2	10	128	140
		%	1.4%	7.1%	91.4%	100%
	IPA	N	3	17	172	192
		%	1.6%	8.9%	89.6%	100%
Kekerasan dan Cedera yang tidak disengaja	IPS	N	0	0	140	140
		%	0.0%	0.0%	100.0%	100%
	IPA	N	0	6	186	192
		%	0.0%	3.1%	96.9%	100%

Keterangan tabel:

N : Jumlah Siswa

% : Persentase

Berdasarkan tabel 1 di atas pada 10 dimensi perilaku kesehatan tersebut, kategori baik yang paling banyak terdapat pada dimensi mengukur penggunaan alkohol dan perilaku seksual. Kemudian untuk kategori buruk paling banyak pada dimensi aktivitas fisik.

Tabel 2. Jumlah Siswa Tiap Kategori dan Persentase dalam GSHS Keseluruhan Dimensi Perilaku Kesehatan

GSHS Keseluruhan			Kategori		Total
			Sedang	Baik	
Jurusan	IPS	Jumlah	1	139	140
		Persentase (%)	0.7%	99.3%	100%
	IPA	Jumlah	4	188	192
		Persentase (%)	2.1%	97.9%	100%
Total		Jumlah	5	327	332
		Persentase (%)	1.5%	98.5%	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas pada jumlah keseluruhan dimensi perilaku kesehatan dari 5 sekolah jurusan dengan kategori baik yang paling banyak terdapat pada jurusan IPS dan kategori sedang paling banyak pada jurusan IPA.

Analisis data dari perbandingan perilaku kesehatan siswa jurusan IPA dan IPS yang dibagi menjadi 10 dimensi, analisis data yang didapat menggunakan uji beda nonparametrik *Chi-Square* sebagai berikut:

Tabel 3. Uji Beda Perilaku Kesehatan Antara Jurusan IPA dan IPS dari Setiap Dimensi

Dimensi	Value	Sig	Keterangan
Mengukur penggunaan alkohol	1,023	0,312	Tidak ada perbedaan
Perilaku diet	2,405	0,300	Tidak ada perbedaan
Penggunaan obat	0,073	0,787	Tidak ada perbedaan
Kebersihan	3,461	0,177	Tidak ada perbedaan
Kesehatan mental	0,214	0,898	Tidak ada perbedaan
Aktivitas fisik	6,032	0,049	Ada perbedaan
Faktor pelindung	4,411	0,110	Tidak ada perbedaan
Perilaku seksual	1,023	0,312	Tidak ada perbedaan
Penggunaan tembakau	0,332	0,847	Tidak ada perbedaan
Kekerasan dan Cedera yang tidak disengaja	4,456	0,035	Ada perbedaan

Berdasarkan tabel 3 di atas pada setiap dimensi perilaku kesehatan antara lain mengukur penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat, kebersihan, kesehatan

mental, faktor pelindung, perilaku seksual, dan penggunaan tembakau tidak ada perbedaan yang signifikan karena nilai signifikan $>0,05$. Sedangkan untuk dimensi aktivitas fisik dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja ada perbedaan yang signifikan karena nilai signifikan $<0,05$.

Analisis data dari perbandingan perilaku kesehatan siswa jurusan IPA dan IPS dari keseluruhan dimensi perilaku kesehatan, analisis data yang didapat menggunakan *Chi-Square* sebagai berikut:

Tabel 4. Uji Beda Perilaku Kesehatan Antara Jurusan IPA dan IPS dari Keseluruhan Dimensi

Dimensi	Value	Sig	Keterangan
Keseluruhan dimensi perilaku kesehatan	1,023	0,312	Tidak ada perbedaan

Berdasarkan tabel 4 di atas pada keseluruhan dimensi perilaku kesehatan pada 5 sekolah SMA Negeri di Kota Surabaya, antara jurusan IPA dan IPS menunjukkan keterangan tidak ada perbedaan yang signifikan karena nilai signifikan $0,312 > 0,05$.

Berdasarkan hasil analisis setiap dimensi menggunakan *Chi-Square* pada SPSS versi 25 pada 5 sekolah jurusan IPA dan IPS dari 10 dimensi perilaku kesehatan, 8 diantaranya adalah dimensi yang mengukur penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat, kebersihan, kesehatan mental, faktor pelindung, perilaku seksual, dan penggunaan tembakau tidak ada perbedaan yang signifikan dari kedua jurusan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil persentase dari 8 domain baik siswa IPA dan IPS masuk dalam kategori baik yang nilai rata-ratanya tidak berbeda terlalu tinggi dari kedua jurusan tersebut. Sedangkan untuk 2 dimensi sisanya yaitu aktivitas fisik dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja terdapat perbedaan yang signifikan dari kedua jurusan dilihat dari persentasenya jurusan IPS lebih baik dari pada jurusan IPA dengan perolehan hasil untuk dimensi aktivitas fisik kategori buruk paling banyak terdapat pada jurusan IPA, kemudian dari dimensi perilaku kesehatan yaitu kekerasan dan cedera yang tidak disengaja kategori baik paling banyak terdapat pada jurusan IPS.

Hal tersebut juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang meneliti perbedaan antara siswa IPA dan IPS. Selama ini orang selalu berpendapat bahwa siswa IPA lebih baik daripada siswa IPS, ternyata dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan untuk 2 dimensi atau aktivitas fisik dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja, siswa IPS lebih baik dari pada siswa IPA. Karena pada dimensi aktivitas fisik siswa IPS lebih aktif dalam menjalankan

aktivitasnya, kemudian dari dimensi kekerasan dan cedera yang tidak disengaja siswa IPS lebih sedikit mengalami perkelahian, cedera, dan *bullying* daripada siswa IPA. Pemberian materi pendidikan kesehatan di sekolah melalui mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan memang sudah dilakukan oleh beberapa guru PJOK di sekolah. Akan tetapi, perlu adanya kerjasama dengan instansi kesehatan agar pemahaman, penyampaian, dan pelaksanaan materi pendidikan kesehatan di sekolah dapat dilakukan dengan maksimal.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari 10 dimensi perilaku kesehatan antara siswa kelas XI jurusan IPA dan IPS SMA Negeri di Kota Surabaya, 8 dimensi perilaku kesehatan tidak ada perbedaan, yaitu mengukur penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat, kebersihan, kesehatan mental, faktor pelindung, perilaku seksual, dan penggunaan tembakau. Sedangkan 2 dimensi perilaku kesehatan ada perbedaan, dimensi tersebut adalah aktivitas fisik dan kekerasan dan cedera yang tidak disengaja.
2. Dari 10 dimensi perilaku kesehatan antara siswa kelas XI jurusan IPA dan IPS SMA Negeri di Kota Surabaya, 8 dimensi perilaku kesehatan antarlain adalah mengukur penggunaan alkohol, perilaku diet, penggunaan obat, kebersihan, kesehatan mental, faktor pelindung, perilaku seksual, dan penggunaan tembakau tidak ada yang lebih baik, karena nilai relatif sama. Tetapi, 2 dimensi perilaku kesehatan yaitu aktivitas fisik dan dimensi kekerasan dan cedera yang tidak disengaja ada perbedaan, sehingga apabila dilihat dari persentasenya jurusan IPS lebih baik dari pada jurusan IPA.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti dapat memberikan saran:

1. Dari penelitian yang sudah dilakukan pada 5 Sekolah SMA Negeri di Kota Surabaya jurusan IPA dan IPS perlu mengoptimalkan pemberian pembelajaran tentang pendidikan kesehatan pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan, agar siswa mempunyai perilaku kesehatan yang baik.
2. Perlunya pengawasan perilaku siswa di lingkungan sekolah atau lingkungan masyarakat dan melakukan pengecekan kesehatan siswa secara berkala, agar terpantau pertumbuhan dan perkembangannya.

3. Diharapkan ada penelitian lanjutan terkait perilaku kesehatan pada siswa dengan variabel dan jumlah sampel yang berbeda, sehingga penelitian dapat berkembang dan bermanfaat bagi masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryawati, L.O. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Pendidikan Kesehatan dengan Perilaku Sehat Siswa (Studi Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 4 Blitar). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 6(2), 453-458.
- Becker, A.E., Roberts, A.L., Perloe, A., Bainivualiku, A., Richards, L.K., Gilman, S.E., & Striegel-Moore, R.H. (2010). Youth health-risk behavior assessment in Fiji: the reliability of Global School-based Student Health Survey Content Adapted for Ethnic Fijian Girls. *Ethnicity & health*, 15(2), 181-197.
- Cahyono, A.P. (2017). Perbandingan Tingkat Kebugaran Jasmani Antara Siswa Jurusan IPA dan Jurusan IPS (Studi pada Siswa Kelas X SMAN 12 Surabaya). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 5(2), 152-157.
- Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Data Sekolah di Jawa Timur Tahun 2019 (Online). <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp/2/056000> (diakses pada 17 Oktober 2019).
- Hou, S.I. (2014). Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies. *Health Promotion Practice*, 15(5), 619-621.
- Jasin, M. (1990). *Ilmu Alamiah Dasar (I. A. D)*. Surabaya: Surabaya University Press IKIP Surabaya.
- Kickbusch, I., Pelikan, J.M., Apfel, F., & Tsouros, A. (2013). *Health Literacy*. WHO Regional Office for Europe.
- Kusumawardani, N., Rachmalina, S., Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., Mubasyiroh, R., Angraeni, S., Nusa, R., Cahyorini, Rizkianti, A., Friskarini, K., & Permana, M. (2015). *Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Jl. Percetakan Negara, (29) (Online). https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_2015_Indonesia_Report_Bahasa.pdf (diakses pada 12 September 2019).
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sari, I.P.T.P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141-147.
- Wahab, A.A., Mikdar, S., Halimi, M., Sardjiyo, Djahrudin, Suropto, Sriyono, Saripudin, D., Rahmat, Danial, E., Sapriya, & Hayati, S. (2014). *Konsep Dasar IPS: Tangerang Selatan: Universitas Terbuka*.
- World Health Organization, & Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). *Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015 Fact Sheet* (Online). https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/2015_Indonesia_GSHS_Fact_Sheet.pdf. (diakses pada 19 Oktober 2019).
- Ziaei, R., Dastgiri, S., Soares, J., Baybordi, E., Zeinalzade, A.H., Rahimi, V.A., & Mohammadi, R. (2014). Reliability and Validity of The Persian Version of Global School-Based Student Health Survey Adapted for Iranian School Students. *Journal of Clinical Research & Governance*, 3(2), 134-140.