

PERBANDINGAN PERILAKU HIDUP SEHAT ANTARA SISWA MI AL-IRSYAD AL-ISLAMIYYAH DENGAN MI NEGERI 1 KOTA KEDIRI

Rama Yohan Adjitama*, Endang Sri Wahjuni

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi , Fakultas Ilmu Olahraga
Universitas Negeri Surabaya

*ramaadjitama@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat perilaku hidup sehat siswa antara MI Al-Irshad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian non-eksperimen, dengan menggunakan desain komparatif yang bertujuan untuk membandingkan satu kelompok sampel dengan kelompok lain. Sampel dalam penelitian ini adalah kelas 4C, 5C, 6C pada MI Al-Irshad Al-Islamiyyah dengan jumlah 100 siswa dan kelas 4A, 5B, 6C pada MI Negeri 1 Kota Kediri yang berjumlah 99 siswa. Jika di total keseluruhan siswa menjadi 199 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah angket perilaku hidup sehat yang berjumlah 33 soal, yang terdiri atas kebersihan diri, tidak merokok dan menggunakan narkoba, olahraga secara teratur, mengatur pola makan dan membuang sampah pada tempatnya. Teknik analisis data menggunakan uji normalitas, uji homogenitas dan uji-t. Hasil presentase perilaku hidup sehat siswa MI Al-Irshad Al-Islamiyyah terdiri dari kategori “cukup” sebanyak 2 siswa dengan presentase 2,00% serta kategori “baik” sebanyak 56 siswa dengan presentase sebesar 56,00% dan kategori “sangat baik” sebanyak 42 siswa dengan presentase sebesar 42,00% sedangkan di MI Negeri 1 Kota Kediri memperoleh kategori “baik” sebanyak 65 siswa dengan presentase 65,66% dan kategori “sangat baik” sebanyak 34 siswa dengan presentase sebesar 34,34%. Berdasarkan hasil perhitungan statistik diperoleh nilai rata-rata pada jawaban kuesioner siswa MI Al-Irshad Al-Islamiyyah senilai 79,20 sedangkan MI Negeri 1 Kota Kediri senilai 78,79. Hasil pengujian menggunakan uji-t menunjukkan nilai signifikan lebih besar dari 5% atau 0,05 yaitu senilai 0,661. Sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak, jadi tidak terdapat perbedaan tingkat perilaku hidup sehat pada kedua sekolah tersebut.

Kata kunci: Sekolah Negeri, Sekolah Swasta, Perilaku Hidup Sehat.

Abstract

The purpose of this research was to find out the comparison of healthy life behaviours between the students of MI Al-Irshad Al-Islamiyyah with MI Negeri 1 Kota Kediri as the participants. It is included in a non-experiment type, by using a comparative design which is to compare one sample of the groups to another. The total of all participants of both schools are 199 students, which are divided into two groups of the sampling. 100 participants of MI Al-Irshad Al-Islamiyyah are taken from the class of 4C, 5C, 6C. Meanwhile, 99 participants of MI Negeri 1 Kota Kediri are taken from the class of 4A, 5B, 6C. The researcher used purposive sampling technique. Furthermore, the instrument that used the questionnaire of Healthy life behaviour it has 33 questions about self clean liness, a not smoking person and using illegal drugs, doing physicall excercise regularly, healthy diet and keeping the environment clean. The tasting evaluations technique that used for this research were normality, homogeneity and T evaluating tests. Result in total, The Healthy life behaviour of the students of MI Al-Irshad Al-Islamiyyah are categorized into 3. Such as “fair”, there were 2 students (2,00%). “good” there were about 56 students (56,00%) and “excellent” there were 42 students (42,00%). In comparison to MI Negeri 1 Kota Kediri has obtained 2 categories “good” there were 65 students (65,66%) and “excellent” there were 34 students (34,34%). Overall, based on the counting statistic average that is taken from the questionnaires of both schools are 79,20 for MI Al-Irshad Al-Islamiyyah and 78,79 for MI Negeri 1 Kota Kediri. Furthermore, the tasting result by using t-test evaluation technique is significantly higher 0,661 (<0,05). In other word, H_0 is accepted and H_1 is denied. Thus, there was no significant difference in healthy life behaviours among the students of both schools.

Keyboard: Public Schools, Private Schools, Healthy Private Schools, Healthy Lifestyle

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan usaha sadar yang terencana sebagai tindakan untuk mewujudkan situasi, kondisi dan proses pembelajaran yang membuat siswa semakin aktif dan mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya. Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 pendidikan memiliki 3 (tiga) jalur meliputi pendidikan formal, informal dan non formal. Pendidikan formal dapat dilakukan di instansi pendidikan sekolah dan taman kanak-kanak. Pendidikan informal dilakukan di dalam keluarga dan lingkungan sedangkan pendidikan nonformal melalui kelompok bermain, kelompok belajar, dan yang sederajat lainnya.

Sekolah yaitu suatu pendidikan formal yang di dalam lingkupnya mencakup pendidik atau guru dan anak didik atau siswa. Menurut Nurturer (dalam Hasibuan, 2017) seorang guru sebagai pendidik memiliki peran terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak didik untuk mendapatkan pengalaman lebih seperti kesehatan jasmani, bebas atau mandiri dari orang tua dan orang yang lebih dewasa darinya, tanggungjawab kepada masyarakat, pengetahuan dan ketrampilan dasar untuk mempersiapkan kehidupan kedepannya dan hal-hal yang terkait dengan sifat spiritual dan personal. Sehingga guru wajib memberikan teladan bagi siswa agar tercipta generasi penerus bangsa sesuai tujuan pendidikan nasional. Untuk membentuk individu siswa yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional maka pendidikan kesehatan mempunyai peran penting dalam meletakkan dasar pembinaan dan membentuk perilaku siswa dalam menjaga kesehatan. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat setiap orang baik fisik, spiritual, mental maupun sosial dimana setiap orang memiliki kemungkinan untuk hidup produktif menurut ekonomi dan sosial.

Pendidikan melalui mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK) merupakan salah satu bentuk pembinaan hidup sehat yang dilaksanakan di sekolah. Menurut Depdiknas (dalam Surahni, 2017) yang menyatakan salah satu tujuan PJOK yaitu untuk membangun ketrampilan mengelola diri, memelihara kebugaran jasmani serta menerapkan pola hidup sehat. Guru mata pelajaran PJOK ini memiliki kewenangan dalam membentuk siswa yang memiliki kesehatan jasmani sebagai dasar untuk mencetak siswa yang berkualitas dan produktif. Bentuk dari kewenangan tersebut dapat dilaksanakan melalui kegiatan pembelajaran yang meliputi mencontohkan perilaku hidup sehat, melaksanakan pengecekan dan pengawasan terhadap kebersihan siswa dan lingkungan sekitar serta memberikan contoh teladan bagi siswa.

Perilaku hidup sehat harus diterapkan sejak usia dini hingga dewasa, karena pada saat anak-anak menginjak usia sekolah menjadi dasar utama membentuk perilaku hidup sehat sehingga nanti menjadi manusia yang berkualitas serta berdaya saing tinggi, maka dari itu kesahatan anak-anak harus diperhatikan sejak usia dini yang dimulai dari lingkungan keluarga serta sekolah. Perilaku kesehatan merupakan bentuk respon seseorang terhadap stimulus terkait dengan penyakit dan sakit, pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan (Notoatmodjo, 2011:139). Jadi perilaku hidup sehat manusia berkaitan dengan status kesehatannya dan menentukan derajat kesehatannya. Perilaku hidup sehat di sekolah dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan air mengalir serta menggunakan sabun, tersedianya jamban yang bersih, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, membuang sampah pada tempatnya, memberantas sarang nyamuk, serta tidak merokok (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017)

Berdasarkan hasil observasi di MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah lingkungan di sekitar sekolah cukup terjaga dan terawat kebersihannya, kamar mandi dan tempat wudhu terlihat bersih, tersedianya satu tempat untuk mencuci tangan, kantin sekolah terlihat bersih serta tertata dengan rapi. Selain itu ditemukan masih ada beberapa siswa memakai pakaian olahraga hingga jam pulang sekolah berakhir, dan ketika pelajaran PJOK berlangsung sebagian siswa tidak mengenakan sepatu dan terdapat beberapa siswa yang membuang sampah tidak pada tempatnya. Hasil wawancara dengan pihak guru mata pelajaran PJOK bahwa setiap semester genap siswa memperoleh materi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan, yang diberikan kepada kelas 1 hingga kelas 6 MI Al-Isyad Al-Islamiyyah namun hanya bersifat penyuluhan dari puskesmas setempat. Sedangkan pada MI Negeri 1 Kota Kediri Kebersihan lingkungan sekolah masih kurang diperhatikan, masih banyak sampah bekas bungkus makanan yang berserakan di depan kelas, jumlah kamar mandi masih sedikit, tersedia banyak tempat untuk mencuci tangan, dan terkait kondisi kantin terlihat bersih dan tertata rapi, namun masih dijumpai siswa yang membeli makanan diluar kantin sekolah. Selain itu masih dijumpai beberapa siswa yang tidak mengenakan sepatu saat pelajaran PJOK dan pakaian olahraga dikenakannya sampai jam pulang sekolah. Materi mata pelajaran PJOK untuk semester genap mengenai PHBS yang diterima untuk kelas 1-3 yaitu tentang lingkungan dan badan, kelas 5 mengetahui dan menjaga kebersihan alat reproduksi dan untuk kelas 6 mengenai bahaya narkoba dan cara

pencegahannya. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan sangat penting bagi para siswa. Dengan demikian penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui “Perbandingan Perilaku Hidup Sehat antara Siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri”.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian non-eksperimen, karena penelitian ini mengkaji tentang perbandingan hidup sehat dari siswa dan penekanan pada validitas eksternal sehingga tidak menimbulkan intervensi, manipulasi atau memberikan perlakuan (Maksum, 2018:127). Desain penelitian menggunakan desain komparatif yang bertujuan untuk membandingkan satu kelompok sampel dengan kelompok lain. Sampel kelompok terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok pertama adalah siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah Kota Kediri dan kelompok kedua siswa MI Negeri 1 Kota Kediri. Populasi dari penelitian ini adalah siswa kelas I, II, III, IV, V dan VI MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah Kota Kediri dan MI Negeri 1 Kota Kediri, dengan besar populasi 1497 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampel dengan mempertimbangan suatu hal tertentu (Sugiyono, 2017:85). Dikarenakan dalam penelitian ini terdapat tingkatan kelas mulai dari kelas I, II, III, IV, V dan VI maka sampel yang digunakan adalah sebagian dari anggota populasi yaitu siswa siswi MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah kelas 4C, 5C dan 6C dan MI Negeri 1 Kota Kediri kelas 4A, 5B dan 6C yang berjumlah keseluruhan 199 siswa.

Tabel 1. Jumlah Siswa tiap kelas dari MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dan MI Negeri 1 Kota Kediri

Nama Sekolah	Kelas 4	Kelas 5	Kelas 6	Jumlah
MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	35	35	30	100
MI Negeri 1 Kota Kediri	40	29	30	99
Total				199

Instrumen penelitian ini menggunakan angket perilaku hidup bersih dan sehat Rizky Septyan Karya Utama (dalam Aprilian, 2016) yang telah diujicobakan. Angket yang digunakan merupakan angket tertutup, yaitu angket dengan jawaban yang telah disediakan. Angket dan instrumen disusun secara tersruktur dengan 33 pertanyaan menggunakan tiga pilihan jawaban. Cara

menjawab pertanyaan ini menggunakan tanda (√) pada kolom jawaban “ya”, “kadang” dan “tidak”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskriptif Data

Deskripsi data akan disajikan berupa data yang telah diperoleh dari hasil penelitian tentang perbandingan perilaku hidup sehat siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri. Berikut adalah hasil dari analisis data yang mewakili semua nilai dalam penelitian ini :

Tabel 2. Deskriptif Data dari Hasil Penelitian Perilaku Hidup Sehat

Analisis Data	Hasil Perilaku Hidup Sehat	
	Siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	Siswa MI Negeri 1 Kota Kediri
N	100	99
Mean	78,41	78,41
Median	78,00	78,00
Max	89,00	96,00
Min	65,00	57,00
Standar Deviasi	5,079	7,776
Varian	25,796	60,467

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari sampel yang berjumlah 100 siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah didapatkan nilai rata-rata perilaku hidup sehat adalah 78,41, nilai median 78,00, dengan nilai max adalah 89,00 dan nilai min adalah 65,00, standar deviasi 5,079, serta nilai varian 25,796, sedangkan MI Negeri 1 Kota Kediri yang berjumlah 99 sampel siswa memperoleh nilai rata-rata perilaku hidup sehat sebesar 78,41, dengan nilai median 78,00, nilai max 96,00, nilai min 57,00, standar deviasi sebesar 7,776 dan nilai varian 60,467.

2. Presentase

Hasil data presentase perilaku hidup sehat dari sekolah MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri, sebagai berikut :

Tabel 3. Presentase Perilaku Hidup Sehat

No	Kategori	MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	%	MI Negeri 1 Kota Kediri	%
1	Sangat Kurang	0	0%	0	0%
2	Kurang	0	0%	0	0%
3	Cukup	2	2%	0	0%
4	Baik	56	56%	65	65,66%
5	Sangat Baik	42	42%	34	34,34%
Total		100 Siswa	100%	99 Siswa	100%

Dari tabel diatas diketahui bahwa perhitungan presentase berdasarkan kategori angket perilaku hidup sehat untuk siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah terdiri dari kategori “cukup” sebanyak 2 siswa dengan presentase 2,00% serta kategori “baik” sebanyak 56 siswa dengan presentase sebesar 56,00% dan kategori “sangat baik” sebanyak 42 siswa dengan presentase sebesar 42,00% sedangkan di MI Negeri 1 Kota Kediri memperoleh kategori “baik” sebanyak 65 siswa dengan presentase 65,66% dan kategori “sangat baik” sebanyak 37 siswa dengan presentase sebesar 34,34%.

3. Uji Normalitas

Uji Normalitas dilaksanakan untuk menguji apakah data yang dianalisis bertribusi normal atau tidak. Dengan Ketentuan pengujian jika nilai signifikan (Sig. > 0,05) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Sedangkan jika nilai signifikan (Sig. < 0,05) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 4. Hasil Pengujian Normalitas

Perilaku Hidup Sehat	Kolmogorov-Smirnov	Signifikan	Kategori
MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	0,088	0,053	Normal
MI Negeri 1 Kota Kediri	0,086	0,069	Normal

Dari tabel diatas dijelaskan dengan nilai signifikan dari tingkat perilaku hidup sehat MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah memperoleh nilai signifikan 0,053 > (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai sig (0,053) >

0,05, yang berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak . Sehingga dapat diputuskan H_0 diterima yang berarti bahwa data memenuhi asumsi normal. Sedangkan nilai signifikan dari tingkat perilaku hidup sehat MI Negeri 1 Kota Kediri memperoleh nilai signifikan 0,069 > (0,05) dengan hasil ini sig (0,069) > 0,05. Sehingga dapat diputuskan H_0 diterima yang berarti bahwa data memenuhi asumsi normal.

4. Uji Homogenitas

Tabel 5. Distribusi Hasil Uji Homogenitas

Variabel	N	Mean	SD	F	Sig
MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	100	78,41	5,079	0,193	0,661
MI Negeri 1 Kota Kediri	99	78,41	7,776		

Dari tabel diatas hasil uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji beda melalui Levene’s Test, dapat dijelaskan bahwa tingkat perilaku hidup sehat siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri adalah homogen, karena nilai signifikan kedua variabel tersebut melebihi 0,05 dengan nilai sig (0,661 > 0,05).

5. Uji t (Uji Beda)

Uji-t dilakukan untuk membandingkan rata-rata yang didasari oleh hubungan antara sifat-sifat dua sampel, yaitu mean. Perbedaan mean kedua sampel tersebut memberikan informasi perbedaan dari dua sampel tersebut.

Tabel 6. Data Perbandingan Tingkat Perilaku Hidup Sehat

Variabel	N	Mean	SD	T	Sig
MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah	100	78,41	5,079	0,440	0,661
MI Negeri 1 Kota Kediri	99	78,41	7,776		

Dari tabel diatas diperoleh hasil rata-rata terkait perbandingan tingkat perilaku hidup sehat antara siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri tidak memiliki selisih nilai yang signifikan. Hal ini menunjukkan siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dan MI Negeri 1 Kota Kediri memiliki tingkat perilaku hidup sehat yang sama. Dengan Nilai koefisien uji-t rata-rata antara MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri menggunakan taraf signifikan 5% adalah 0,661 atau nilai signifikan (0,661 > 0,05).

Sehingga dengan hasil ini H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat perilaku hidup sehat diantara kedua sekolah tersebut. Berdasarkan hasil analisis di atas, bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan kebiasaan individu, sehingga dari dua hal tersebut yang dapat mempengaruhi perilaku siswa untuk menjaga kesehatannya. Peran guru dan pihak sekolah dalam memperhatikan kebersihan dan kesehatan siswanya perlu dijaga dan ditingkatkan. Dari keterkaitan antara hasil analisis yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan dari hasil observasi sebelumnya yang membuat kedua sekolah tersebut perlu mempertahankan terkait kebersihan serta peranan guru sebagai pendidik agar tetap mengajarkan dan menghimbau tentang pentingnya menjaga kesehatan bagi para siswanya.

PENUTUP

Simpulan

1. Gambaran perilaku hidup sehat di MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah adalah tidak ada siswa yang masuk dalam kategori sangat kurang dan kurang. Terdapat 2 siswa berkategori “cukup” yang bernilai 2%, kategori “baik” terdapat 56 siswa yang bernilai 56% dan siswa yang berkategori “sangat baik” terdapat 42 siswa senilai 42%.
2. Gambaran perilaku hidup sehat di MI Negeri 1 Kota Kediri adalah tidak ada siswa yang masuk dalam kategori sangat kurang, kurang dan cukup. Siswa berkategori “baik” terdapat 65 siswa dalam berperilaku hidup sehat senilai 65,66% dan siswa yang berkategori “sangat baik” berjumlah 34 siswa senilai 34,34%.
3. Dalam hasil penelitian yang telah dijabarkan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku hidup sehat yang signifikan antara siswa MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dengan MI Negeri 1 Kota Kediri.
4. Menurut hasil penelitian yang telah dijabarkan, maka MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dan MIN 1 Kota Kediri merupakan sekolah yang memiliki tingkat perilaku hidup sehat yang sama baik.

Saran

1. Diharapkan peran sekolah baik MI Al-Irsyad Al-Islamiyyah dan MI Negeri 1 Kediri memperhatikan dan mempertahankan selalu kebersihan lingkungan sekolahnya, serta perlu adanya materi pembelajaran mengenai kesehatan diri agar para siswa dapat memelihara kesehatan tubuhnya. Selain itu perlu adanya program-program dari UKS sekolah

mengenai penyuluhan kesehatan atau program kesehatan lainnya, seperti pentingnya menjaga lingkungan sekolah agar para siswa semakin giat menjaga kesehatan tubuhnya dan meningkatkan sarana prasarana kesehatan agar menunjang siswa berperilaku hidup sehat seperti menambah tempat sampah, memperbanyak tempat cuci tangan dan mengelola kantin sehat sekolah.

2. Diharapkan adanya penelitian lain sebagai pengembangan, dengan melakukan kajian menggunakan variabel dan sampel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilian, Y. D. (2016). *Perbandingan Perilaku Hidup Sehat antara Siswa SMP Negeri 2 Wonoayu dengan SMP Ulul Albab*. Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan, 4(2), 1–6.
- Currie, Candace. et, all. 2018. *“Researching Health-Inequalities in Adolescent: The Development of The Health Behavior in School-Aged Children (HSBC) Family Affluence Scale”*. Social Science & Medicine 66, 1429-1436.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Ed.). Surabaya.
- Glanz, Karen. Barbara K & K. Viswanath (Ed). 2009. *“Health Behavior and Health Education”*. San Francisco. Jossey-Bass.
- Hasibuan, R. P. (2017). *Peran Guru dalam Pendidikan*. Seminar Nasional Tahunan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Medan, 1(2), 1–6.
- Maksum, A. (2018). *Metode Penelitian dalam Olahraga* (Kedua). Surabaya: Unesa University Press. Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat (Ilmu & Seni)* (Revisi 201). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (2003). Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (2009). Jakarta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surahni. (2017). *Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK) sebagai Sarana Pendidikan Moral*. Urecol.

Weaver, James B. et, all. 2010. *"Health Information-Seeking Behaviors, Health Indicators and Health Risks"*. American Journal of Public, 100(8), 1520-1521. America.

