

## **SURVEI PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA-SISWI SMA/SMK DI KOTA SURABAYA**

**Radin Purnama Wuni\*, Faridha Nurhayati**

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

Universitas Negeri Surabaya

\*radinwuni16060464011@mhs.unesa.ac.id

### **Abstrak**

Perilaku hidup sehat adalah suatu tindakan atau perilaku dalam rangka mencegah timbulnya penyakit, menanggulangi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, meningkatkan derajat kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan menyelenggarakan upaya kesehatan. Perilaku hidup sehat meliputi 10 dimensi, yaitu kebiasaan makan, konsumsi alkohol, konsumsi obat – obatan terlarang, kebersihan diri, kesehatan mental, aktivitas fisik, faktor protektif, perilaku seksual, konsumsi rokok, serta kekerasan dan cedera.

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang akan menggambarkan fenomena maupun peristiwa dari variabel yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan penelitian non-eksperimen dengan metode survei. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Indonesia Global School Based Students Health Survey 2015* dari WHO. Populasi penelitian ini adalah siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya yang menggunakan sampel 15 sekolah yang terdiri dari 5 Sekolah Menengah Atas Negeri, 5 Sekolah Menengah Atas Swasta, dan 5 Sekolah Menengah Kejuruan dan jumlah responden sebanyak 1066 siswa. Analisis data dengan menggunakan persentase.

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup sehat siswa SMA/SMK di Kota Surabaya menjelaskan bahwa untuk Sekolah Menengah Atas Negeri kategori buruk sebesar 8%, kategori cukup 16,6%, dan kategori baik 75,6%. Untuk Sekolah Menengah Atas Swasta kategori buruk sebesar 8,5%, kategori cukup 18,8%, dan kategori baik 72,7%. Sedangkan untuk Sekolah Menengah Kejuruan kategori buruk sebesar 8,4%, kategori cukup 17,1%, serta kategori baik 74,5%. Secara keseluruhan, perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya kategori buruk sebesar 8,3%, kategori cukup 17,4%, dan kategori baik 74,2%.

**Kata Kunci:** Perilaku Hidup Sehat, Sekolah Menengah Atas, Sekolah Menengah Kejuruan.

### **Abstract**

Health behavior is the action conducted by human being in order to prevent the disease, overcome the disease, overcome the disease and other issues regarding to health, increase the standard of health, utilize health services, also organize health efforts. Health behavior covers 10 dimensions which involved dietary behavior, alcohol use, drug use, hygiene, mental health, physical activity, protective factors, sexual behavior, tobacco use, as well as violence and injury.

The study aims to discover the overview health behavior of students senior high school/vocational high school in Surabaya City. This study uses descriptive which it will describe of incident about the variable. The design of this study is non experiment study using survey method. The data is gathered through questionnaire “Indonesia Global School Based Students Health Survey 2015” from WHO. The population of this study are students from senior high school/vocational high school in Surabaya City which the sample are from 15 schools that involved 5 public senior high schools, 5 private senior high schools, and 5 vocational high schools with the number of the sample covered 1066 students. The data of this study is analyzed using percentage.

The result of the study shows the percentage of each category in health behavior of students senior high school/vocational high school in Surabaya City, for public senior high school it has bad category indicating number of 8%, adequate category 16,6%, and good category 75,6%. For private senior high school, it has bad category indicating 8,5%, adequate category 18,8%, and good category 72,7%. Whereas for vocational high school, the bad category indicates 8,4%, adequate category 17,1%, and good category 74,5%. Overall, the health behavior of students senior high school/vocational high school in Surabaya City has bad category indicating 8,3% adequate category 17,4%, and good category 74,2%.

**Keywords:** Health Behavior, Senior High School, Vocational High School.

## PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan wadah dan sarana yang cocok untuk mengembangkan kualitas hidup manusia. Berdasarkan Undang – Undang No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional ada macam - macam pendidikan di Indonesia, yaitu pendidikan formal, pendidikan non formal, dan pendidikan informal. Dalam pendidikan, pembelajaran aktivitas gerak dan kesehatan diaplikasikan melalui mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan. Pendidikan jasmani bertujuan untuk meningkatkan aspek kebugaran tubuh, aktivitas gerak, berpikir kritis, interaksi sosial, penerapan perilaku hidup sehat, dan sebagainya. Pendidikan jasmani memiliki banyak ranah pembelajaran yang cukup banyak, seperti ranah permainan, beladiri, atletik, pengembangan jasmani, senam dan gerak berirama, keselamatan diri, serta pendidikan kesehatan.

Kelebihan pendidikan jasmani adalah memberikan interaksi sosial dengan kerja sama dalam pembelajaran. Demikian pula Baley dan Field (dalam Mardiana, Purwadi, & Satya, 2015) berpendapat bahwa pendidikan jasmani merupakan pendidikan yang disalurkan melalui pembelajaran keterampilan gerak yang menghasilkan interaksi tubuh, sosial, budaya, dan keindahan. Pendidikan jasmani memiliki bidang – bidang yang saling berkaitan erat, seperti pendidikan kesehatan dan pendidikan rekreasi. Tujuan dari pendidikan jasmani (Mardiana, Purwadi, & Satya, 2015) adalah membentuk siswa sehingga memiliki kemampuan dari segi fisik, mental, sosial, dan emosional.

Menurut Notoatmodjo (2011) pendidikan kesehatan adalah penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan strategi untuk memperoleh kemandirian siswa - siswi dibidang kesehatan baik di sekolah, di rumah, ataupun lingkungan sekitar. Jadi, peran pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku individu, kelompok, ataupun masyarakat sesuai dengan nilai – nilai kesehatan.

Menurut Taryatman (2016) perilaku hidup sehat adalah suatu tindakan atau perilaku untuk mencegah munculnya suatu penyakit dan mengurangi penyakit serta masalah kesehatan lain, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal. Manfaat perilaku hidup di lingkungan sekolah adalah meningkatkan kesehatan siswa dan tidak mudah sakit, meningkatkan semangat belajar yang berdampak positif keberhasilan pembelajaran, meningkatkan hasil belajar, dan meningkatnya citra sekolah yang positif.

Perilaku hidup sehat dapat dilihat dari 10 dimensi, yaitu:

### 1. Perilaku Makan

Pola makan termasuk dalam kebiasaan sehari – hari, termasuk jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi, pola makan juga berdampak besar terhadap kesehatan. Sarapan terbagi menjadi 3 jenis, yaitu sarapan energi tinggi, ketika memberikan kontribusi energi total >20% dari total energi harian, sarapan rendah energi ketika berkontribusi 5% hingga 20% dari total energi harian, dan melewatkan sarapan ketika <5% dari total energi harian (Uzhova et al, 2017).

### 2. Konsumsi Alkohol

Menurut Priyoto (2015) minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung zat ethanol. Minum alkohol dapat menyebabkan disfungsi kardiovaskular, gagal jantung, disfungsi pembuluh darah, naiknya tekanan darah, kontraktilitas jantung, dan resistensi perifer (Paloczi et al, 2019).

### 3. Konsumsi Obat Terlarang

Menurut Martono & Joewana (2010) narkoba atau NAPZA adalah obat/bahan/zat yang bukan tergolong makanan. Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan obat terlarang yang dilakukan tidak untuk pengobatan melainkan karena ingin menikmati pengaruhnya dengan jumlah berlebih sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosialnya.

### 4. Kebersihan Diri

Kebersihan mulut memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan periodontal. Mencuci tangan adalah suatu tindakan membersihkan tangan dan jari - jari menggunakan air mengalir maupun cairan lainnya dengan tujuan menjadi bersih, sebagai bagian dari perilaku agama ataupun tujuan lainnya (Priyoto, 2015).

### 5. Kesehatan Mental

Diananda (2018) bahwasanya ada empat masalah yang dialami oleh remaja, seperti kenakalan remaja, masalah penyalahgunaan obat terlarang, masalah seksual, dan masalah yang dialami di sekolah (*bullying* dan kekerasan).

### 6. Aktivitas Fisik

Menurut Proverawati & Rahmawati (2016) aktivitas fisik adalah melakukan aktivitas gerak yang membuat keluarnya tenaga dan cukup baik untukelihara kesehatan baik secara fisik dan mental dengan tujuan agar tetap sehat dan bugar.

### 7. Faktor Protektif

Faktor protektif mampu menjelaskan bahwa setiap individu yang beresiko tinggi mampu melawan dampak dari perilaku beresiko sehingga mereka

dapat berkembang secara lebih baik. (Fadzrul dkk, 2016)

8. Perilaku Seksual

Perilaku seksual remaja dengan kesehatan reproduksi sangatlah berkaitan. Untuk dampak dari perilaku seksual remaja pranikah seperti hamil di luar pernikahan, penyakit menular seperti HIV/AIDS, dan dampak psikologis dimana remaja perempuan yang hamil diluar nikah dianggap aib bagi keluarganya dan sebagai pelanggar norma – norma agama dan sosial.

9. Konsumsi Rokok

Kebiasaan merokok adalah salah satu contoh dari kebiasaan yang tidak sehat. Perilaku merokok adalah suatu aktivitas yang dilakukan individu dengan cara membakar ujung rokok dan menghisapnya sehingga memunculkan asap yang dapat dihisap oleh orang disekitarnya.

10. Kekerasan dan Cedera

Kekerasan memiliki arti yaitu perilaku salah, penganiayaan, atau penyiksaan (Andini dkk, 2019). Kekerasan terhadap anak yang sering terjadi menurut Terry E. Lawson (dalam Andini dkk, 2019) memiliki 4 kategori yaitu kekerasan fisik (*Physical abuse*), kekerasan emosional (*emosional abuse*), kekerasan verbal (*verbal abuse*) dan kekerasan seksual (*sexual abuse*).

Siswa - siswi SMA/SMK merupakan kelompok yang rawan, baik dari tingkah laku maupun pola hidupnya yang berpengaruh pada kesehatannya. Ditinjau dari sisi tempat tinggal, kota Surabaya merupakan kota metropolitan terbesar ke 2 setelah Ibu Kota Jakarta. Dari faktor lingkungan tersebut hal yang bisa dikhawatirkan seperti polusi udara, banyaknya teman atau keluarga yang merokok, maraknya restoran yang bersifat *junkfood* dan seringnya begadang sambil minum kopi hingga larut malam. Sedangkan, siswa – siswi juga harus melakukan banyak aktivitas di sekolah karena mengingat di Kota Surabaya menerapkan *fullday school*. Siswa – siswi SMA berusia berkisar 16 – 18 tahun yang tergolong dalam kategori usia remaja dan usia SMA merupakan masa transisi antara perubahan fisik dan perubahan karakter psikologi (pencarian identitas diri) yang sangat mempengaruhi perilaku mereka (baik perilaku kesehatan) di masa depan.

**METODE**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku hidup sehat secara keseluruhan SMA/SMK di Kota Surabaya. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif non eksperimen serta menggunakan metode survei.

Penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk menjelaskan suatu kejadian atau fenomena (Maksum, 2018). Penelitian ini dilaksanakan pada 28 November-16 Desember Tahun 2019, bertempat di 15 sekolah di Kota Surabaya, yang terdiri dari 5 Sekolah Menengah Atas Negeri, 5 Sekolah Menengah Atas Swasta, dan 5 Sekolah Menengah Kejuruan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMA/SMK di Kota Surabaya dan pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa angket *Indonesia Global School-Based Student Health Survey 2015* yang diadopsi dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 yang telah divalidasi. Angket ini berisi 89 pertanyaan pilihan ganda.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *mean*, standar deviasi, dan persentase yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dan besar persentase dari beberapa dimensi. Analisis data yang dilakukan memberikan skoring pada beberapa pertanyaan. Total skor yang didapat dari rata – rata setiap dimensi dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu kategori buruk, cukup baik, dan baik.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengolahan data yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang diisi oleh 1066 siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya. Data – data yang diperoleh akan dihitung dan dijabarkan secara deskriptif. Berikut adalah hasil data penelitian yang sudah diperoleh :

**1. Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa – Siswi SMA Negeri di Kota Surabaya**

NO	DIMENSI	KATEGORI					
		BURUK		CUKUP		BAIK	
		N	%	N	%	N	%
1	Kebiasaan Makan	4	1,2%	203	61,1%	125	37,7%
2	Konsumsi Alkohol	0	0,0%	5	1,5%	327	98,5%
3	Konsumsi Obat Terlarang	0	0,0%	8	2,4%	324	97,6%
4	Kebersihan Diri	2	0,6%	29	8,7%	301	90,7%
5	Kesehatan Mental	9	2,7%	46	13,9%	277	83,4%
6	Aktivitas Fisik	243	73,2%	77	23,2%	12	3,6%
7	Faktor Protektif	3	0,9%	140	42,2%	189	56,9%
8	Perilaku Seksual	0	0,0%	5	1,5%	327	98,5%
9	Konsumsi Rokok	5	1,5%	27	8,1%	300	90,4%
10	Kekerasan dan Cedera	0	0,0%	6	1,8%	326	98,2%
TOTAL		27	8%	55	16,6%	251	75,6%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA Negeri di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 27 siswa (8%), berkategori cukup sebanyak 55 siswa (16,6%), dan kategori baik sebanyak 251 siswa (75,6%).

**2. Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa - Siswi SMA Swasta Di Kota Surabaya.**

NO	DIMENSI	KATEGORI					
		BURUK		CUKUP		BAIK	
		N	%	N	%	N	%
1	Kebiasaan Makan	11	2,9%	249	66,0%	117	31,1%
2	Konsumsi Alkohol	3	0,8%	19	5,0%	355	94,2%
3	Konsumsi Obat Terlarang	3	0,8%	23	6,1%	351	93,1%
4	Kebersihan Diri	9	2,4%	47	12,5%	321	85,1%
5	Kesehatan Mental	6	1,6%	54	14,3%	317	84,1%
6	Aktivitas Fisik	253	67,1%	87	23,1%	37	9,8%
7	Faktor Protektif	13	3,4%	149	39,5%	215	57,0%
8	Perilaku Seksual	7	1,9%	12	3,1%	358	95,0%
9	Konsumsi Rokok	11	2,9%	61	16,2%	305	80,9%
10	Kekerasan dan cedera	2	0,5%	11	2,9%	364	96,6%
TOTAL		32	8,5%	71	18,8%	274	72,7%

Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA Swasta di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 32 siswa (8,5%), berkategori cukup 71 siswa (18,8%), dan berkategori baik sebesar 274 siswa (72,7%).

**3. Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa - Siswi SMK di Kota Surabaya.**

NO	DIMENSI	KATEGORI					
		BURUK		CUKUP		BAIK	
		N	%	N	%	N	%
1	Kebiasaan Makan	10	2,8%	198	55,5%	149	41,7%
2	Konsumsi Alkohol	2	0,6%	17	4,8%	338	94,7%
3	Konsumsi Obat Terlarang	3	0,8%	19	5,3%	335	93,8%
4	Kebersihan Diri	6	1,7%	52	14,6%	299	83,8%
5	Kesehatan Mental	7	2,0%	37	10,4%	313	87,7%
6	Aktivitas Fisik	264	73,9%	69	19,3%	24	6,7%
7	Faktor Protektif	2	0,6%	151	42,3%	204	57,1%
8	Perilaku Seksual	1	0,3%	7	2,0%	349	97,8%
9	Konsumsi Rokok	5	1,4%	49	13,7%	303	84,9%
10	Kekerasan dan cedera	4	1,1%	6	1,7%	347	97,2%
TOTAL		30	8,4%	61	17,1%	266	74,5%

Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMK di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 30 siswa (8,4%), berkategori cukup 61 siswa (17,1%), berkategori baik 266 siswa (74,5%).

**4. Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa - Siswi SMA/SMK di Kota Surabaya.**

NO	DIMENSI	KATEGORI					
		BURUK		CUKUP		BAIK	
		N	%	N	%	N	%
1	Kebiasaan Makan	25	2,3%	650	61,0%	391	36,7%
2	Konsumsi Alkohol	5	0,5%	41	3,8%	1020	95,7%
3	Konsumsi Obat Terlarang	6	0,6%	50	4,7%	1010	94,7%
4	Kebersihan Diri	17	1,6%	128	12,0%	921	86,4%
5	Kesehatan Mental	22	2,1%	137	12,9%	907	85,0%
6	Aktivitas Fisik	760	71,3%	233	21,9%	73	6,8%
7	Faktor Protektif	18	1,7%	440	41,3%	608	57,0%
8	Perilaku Seksual	8	0,8%	24	2,3%	1034	97,0%
9	Konsumsi Rokok	21	2,0%	137	12,9%	908	85,2%
10	Kekerasan dan Cedera	6	0,6%	23	2,2%	1037	97,3%
TOTAL		88,8	8,3%	186	17,4%	791	74,2%

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya. Kategori – kategori tersebut berdasarkan hasil dari nilai – nilai dari seluruh dimensi. Secara keseluruhan, perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya berkategori buruk sebanyak 88 siswa (8,3%), berkategori cukup sebanyak 186 siswa (17,4%), dan berkategori baik sebanyak 791 siswa (74,2%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat digambarkan bahwa secara keseluruhan tingkat perilaku hidup sehat siswa – siswi berada di kategori baik sebesar 74,2%. Namun demikian masih ada beberapa dimensi yang cukup mengkhawatirkan. Seperti kebersihan diri, merokok, konsumsi alkohol, obat terlarang, kurangnya aktivitas fisik, dan pernah melakukan hubungan seksual. Adapun pembahasan masing-masing dimensi dapat dijabarkan sebagai berikut:

**1. Perilaku Makan**

Berdasarkan data yang diperoleh, secara keseluruhan 25 siswa (2,3%) kurang baik, 650 siswa (61%), cukup baik, serta 391 siswa (36,7%) berada di kategori baik. Perilaku makan dapat dilihat dari konsumsi makan buah, berdasarkan data yang telah diperoleh jumlah siswa – siswi yang tidak pernah makan buah yaitu sebanyak 119 siswa (11,2%), untuk makan buah kurang dari 1 kali sehari dalam 30 hari terakhir sebanyak 329 siswa (31%), dan yang lebih dari 1 kali dalam sehari sebesar 612 siswa

(57,7%). Selain itu, untuk konsumsi sayur juga cukup baik, dapat diketahui bahwa siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya dalam kurun waktu 30 hari terakhir 67 siswa (6,3%) tidak makan sayur, 243 siswa (22,9%) makan sayur kurang dari 1 kali sehari, serta 750 siswa (70%) makan sayur lebih dari 1 kali sehari. Berdasarkan data yang didapat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya siswa yang tidak pernah sarapan pagi sebanyak 168 siswa (15,8%), sangat jarang sarapan sebanyak 116 siswa (10,9%), kadang – kadang sarapan sebanyak 310 siswa (29,2%), hampir setiap saat sarapan sebanyak 158 siswa (14,9%), dan yang setiap hari sarapan sebanyak 308 siswa (29,1%).

## 2. Konsumsi Alkohol

Berdasarkan data yang diperoleh, untuk siswa laki - laki yang tidak pernah mengonsumsi alkohol sebanyak 317 siswa (75,3%) dan perempuan 580 siswa (90,8%). Usia mencoba alkohol cukup beragam usia 7 tahun atau kurang sebanyak 10 siswa (0,9%), usia 8 hingga 9 tahun sebanyak 7 siswa (0,7%), usia 10 hingga 11 tahun sebanyak 17 siswa (1,6%), usia 12 hingga 13 tahun sebanyak 23 siswa (2,2%), usia 14 hingga 15 tahun sebanyak 64 siswa (6%), usia 16 hingga 17 tahun sebanyak 33 siswa (3,7%), serta 3 siswa (0,3%) 18 tahun sebesar lebih.

## 3. Konsumsi Obat Terlarang

Seperti yang diketahui dari hasil data di atas siswa laki – laki yang pernah mengonsumsi narkoba sebanyak 20 siswa (4,8%) dan siswa perempuan yang pernah mengonsumsi narkoba sebanyak 4 siswa (0,6%).

## 4. Kebersihan Diri

Berdasarkan data yang diperoleh untuk kategori gosok gigi, siswa – siswi yang tidak pernah gosok gigi dalam kurun waktu 30 hari terakhir sebanyak 14 siswa (1,3%), kurang dari 1 kali sehari sebanyak 20 siswa (1,9%), 1 kali sehari 98 siswa (8,8%), 2 kali sehari sebesar 532 siswa (50,2%), serta 3 kali sehari atau lebih sebesar 401 siswa (37,8%). Tidak hanya dari segi gosok gigi, perilaku mencuci tangan sebelum makan juga memiliki peranan yang cukup penting. Dapat diketahui, siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya yang tidak melakukan cuci tangan sebelum makan sebanyak 25 siswa (2,4%), kategori sangat jarang cuci tangan sebelum makan sebanyak 36 siswa (3,4%), kategori kadang – kadang cuci tangan 340 siswa (32,1%) dan selalu cuci tangan sebelum makan sebanyak 658 siswa (62,1%).

## 5. Kesehatan Mental

Berdasarkan data yang diperoleh siswa – siswi yang pernah mengalami *bullying* untuk laki – laki

sebanyak 121 siswa (28,7%) sedangkan untuk perempuan sebanyak 134 siswa (21%). Jika di total secara keseluruhan, siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya yang pernah mengalami *bullying* sebanyak 253 siswa (24,1%) dan yang tidak pernah mengalami *bullying* sebanyak 805 siswa (75,9%). Selain itu, dapat diketahui siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya yang benar – benar serius mempertimbangkan percobaan bunuh diri untuk perempuan sebanyak 95 siswa (14,9%) dan laki laki sebanyak 48 siswa (11,4%).

## 6. Aktivitas Fisik

Berdasarkan kategori yang ada dianalisis data, aktivitas fisik merupakan dimensi yang paling banyak kategori buruknya. Dapat diketahui bahwa siswa – siswi SMA/SMK menonton televisi dan main *game* yang kurang dari 1 jam sehari sebanyak 154 siswa (14,5%), kemudian 1 hingga 2 jam sehari sebanyak 250 siswa (23,6%), dan yang bermain 3 jam hingga lebih sehari sebanyak 656 siswa (61,9%).

## 7. Faktor Protektif

Faktor protektif dapat ditemui dari lingkungan keluarga, seperti yang ada dalam penelitian ini siswa – siswi yang pernah diejek atau dihina (misal melontarkan kata bodoh ataupun tidak berguna) oleh orang tua maupun walinya cukup beragam kategorinya. Seperti yang tidak pernah diejek oleh keluarganya sebanyak 565 siswa (53,3%), sangat jarang sebanyak 155 siswa (14,6%), kategori kadang – kadang sebanyak 270 siswa (25,2%), kategori hampir setiap saat sebanyak 38 siswa (3,6%), dan kategori selalu mendapatkan 32 siswa (3%).

## 8. Perilaku Seksual

Dapat diketahui bahwa siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya untuk siswa laki – laki yang pernah melakukan hubungan seksual sebanyak 28 siswa (6,7%). Dimana 5 siswa (1,2%) melakukan hubungan seksual dengan laki – laki (*gay*) dan 1 siswa (0,2%) laki – laki tersebut melakukan hubungan seksual dengan laki – laki dan perempuan (keduanya). Untuk siswa perempuan yang pernah melakukan hubungan seksual sebanyak 19 siswa (3%). Dimana 2 siswa (0,3%) perempuan melakukan hubungan seksual dengan perempuan. Dan 1 siswa (0,2%) perempuan melakukan hubungan seksual dengan laki – laki dan perempuan (keduanya).

## 9. Konsumsi Rokok

Dapat diketahui jumlah siswa yang perokok aktif dimulai dari usia yang berbeda – beda. Untuk usia 7 tahun lebih muda sebanyak 30 siswa (2,8%), usia 8 hingga 9 tahun sebanyak 32 siswa (3%), usia 10 hingga 11 tahun sebanyak 44 siswa (4,2%), usia 12

hingga 13 tahun sebanyak 64 siswa(6%), usia 14 hingga 15 tahun 68 siswa (6,4%), usia 16 hingga 17 tahun sebanyak 39 siswa (3,7%), dan usia 18 tahun atau lebih sebanyak 4 siswa (0,4%). Kemudian adapula perokok pasif, dimana siswa – siswi tersebut terpapar asap rokok lebih dari 1 hari per 1 minggu. Untuk siswa laki – laki yang menjadi perokok pasif sebesar 361 siswa (85,7%) dan perempuan 541 siswa (84,7%). Secara keseluruhan, perokok pasif siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya sebanyak 902 siswa (85,1%).

#### 10. Kekerasan dan Cedera

Siswa – siswi SMA/SMK yang pernah mengalami serangan fisik untuk laki – laki sebanyak 182 siswa (3,2%). Sedangkan untuk perempuan yang pernah mengalami serangan fisik sebesar 198 siswa (31%). Dan untuk nilai seluruhnya dapat diketahui siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya yang pernah terkena serangan fisik sebanyak 380 siswa (35,8%) dan yang tidak pernah sebanyak 680 siswa (64,2%). Untuk melindungi diri dari cedera yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seperti penggunaan helm saat berkendara. Dapat diketahui siswa – siswi yang tidak pernah menggunakan helm sebanyak 35 siswa (3,3%), sangat jarang menggunakan helm sebanyak 29 siswa (2,7%), kadang – kadang menggunakan helm sebanyak 163 siswa (15,4%), hampir setiap saat menggunakan helm sebanyak 272 siswa (25,7%), dan selalu menggunakan helm sebanyak 487 siswa (45,9%).

#### PENUTUP

##### Simpulan

1. Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA Negeri di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 27 siswa (8%), berkategori cukup sebanyak 55 siswa (16,6%), dan kategori baik sebanyak 251 siswa (75,6%).
2. Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA Swasta di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 32 siswa (8,5%), berkategori cukup 71 siswa (18,8%), dan berkategori baik sebesar 274 siswa (72,7%).
3. Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMK di Kota Surabaya berdasarkan dimensi yang sesuai dengan kuesioner *Indonesia Global School Based Student Health Survey 2015* yang berkategori buruk sebanyak 30 siswa (8,4%), berkategori cukup 61 siswa (17,1%), berkategori baik 266 siswa (74,5%).
4. Gambaran perilaku hidup sehat siswa – siswi SMA/SMK di Kota Surabaya berdasarkan nilai skor dari setiap pertanyaan dimensi dapat diketahui bahwa di Kota Surabaya yang berkategori buruk sebanyak 88 orang (8,3%), berkategori cukup sebanyak 186 orang (17,4%), dan berkategori baik sebanyak 791 orang (74,2%).

#### Saran

1. Untuk sekolah, perlu peningkatan akses hidup sehat seperti pengawasan makanan, sanitasi pemeriksaan kesehatan berkala, serta peduli terhadap lingkungan sosial.
2. Perlu adanya sosialisasi terkait kesehatan seperti bahaya narkoba, pendidikan seksual, bahaya merokok baik melalui kegiatan ekstrakurikuler maupun intrakurikuler.
3. Perlu adanya inovasi - inovasi baru untuk aktivitas fisik yang menyenangkan sehingga bisa dilakukan di sekolah maupun di lingkungan masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andini, T. M., Sulistyowati, T., Alifatin, A., Sudibyo, R. P., Suharso, W., Hidayati, D. S., Kurniawati, D., Hayatin, N., Rahadjeng, E. R., & Ekowati, D. W. (2019). Identifikasi Kejadian Kekerasan Pada Anak di Kota Malang. *Jurnal Perempuan dan Anak*. Vol 2, No 1. 13-28.
- Diananda, Amita. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*. Vol. 1 No 1. 113-133.
- Fadzrul., Saputra, N. E., Ekawati, Y. N., Periantalo, J. (2016). Identifikasi Faktor Protektif dan Resiko Pada Siswa Di Kota Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*. Vol 1, No 1. 1-9.
- Maksum, Ali. (2018). *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.
- Mardiana, A., Purwadi., & Satya, W. I. (2015). *Pendidikan Jasmani dan Olahraga*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Martono, L. H., & Joewana, S. (2010). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paloczi, J., Matyas, C., Cinar, R., Varga, Z. V., Hasko, G., Schindler, T. H., Kunos, G., & Pacher, P. (2019). Alcohol Binge-Induced Cardiovascular Dysfunction Involves. *Journal of Basic To Translational Science*. Vol 4 No 5. 625-637.
- Pemerintah Republik Indonesia. 2016. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003: Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Priyoto, (2015). *Perubahan Perilaku Dalam Kesehatan: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taryatman. (2016). *Budaya Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Untuk Membangun Generasi Muda Yang Berkarakter*. *Journal Of Basic Education*. Vol 3 No 1. 8-13
- Uzhova, I., Fuster, V., Ortiz, A. F., Ordovas, J. M., Sanz, J., Frieria, L. F., Melgar, B. L., Mendiguren, J. M., Ibanez, B., Bueno, H., & Penalvo, J. L. (2017). The Importance of Breakfast in Atherosclerosis Disease. *Journal of The American College of Cardiology*. Vol 7 No 1. 1833-1842.

