

## HASIL PENELITIAN

# GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG PERILAKU SEHAT PADA SEKOLAH DASAR (SD) YANG MEMILIKI USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS)



Tgl. Penyerahan : 15/6/06  
No. / Ru. Abangan :  
Nomor Induk : 1073/06  
Kategori : WA350 File N 069

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar  
Riset Keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Perpustakaan FIK



0 6 / 1 0 7 3

oleh:

Fitrianti  
(1302000356)  
Dina Nur Wulandari  
(1302000224)

Program : Reguler 2002

LN

UNIVERSITAS  
INDONESIA

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2006**

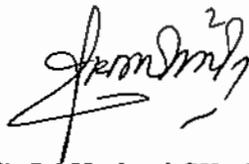
## LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul :

Gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada Sekolah Dasar (SD)  
yang memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

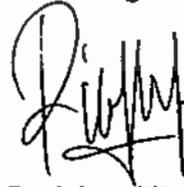
Telah mendapat persetujuan untuk didesiminasikan  
Jakarta, 24 Mei 2006

Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar



(Rr. Tutik Sri Hariyati SKp, MARS)  
NIP. 132 233 208

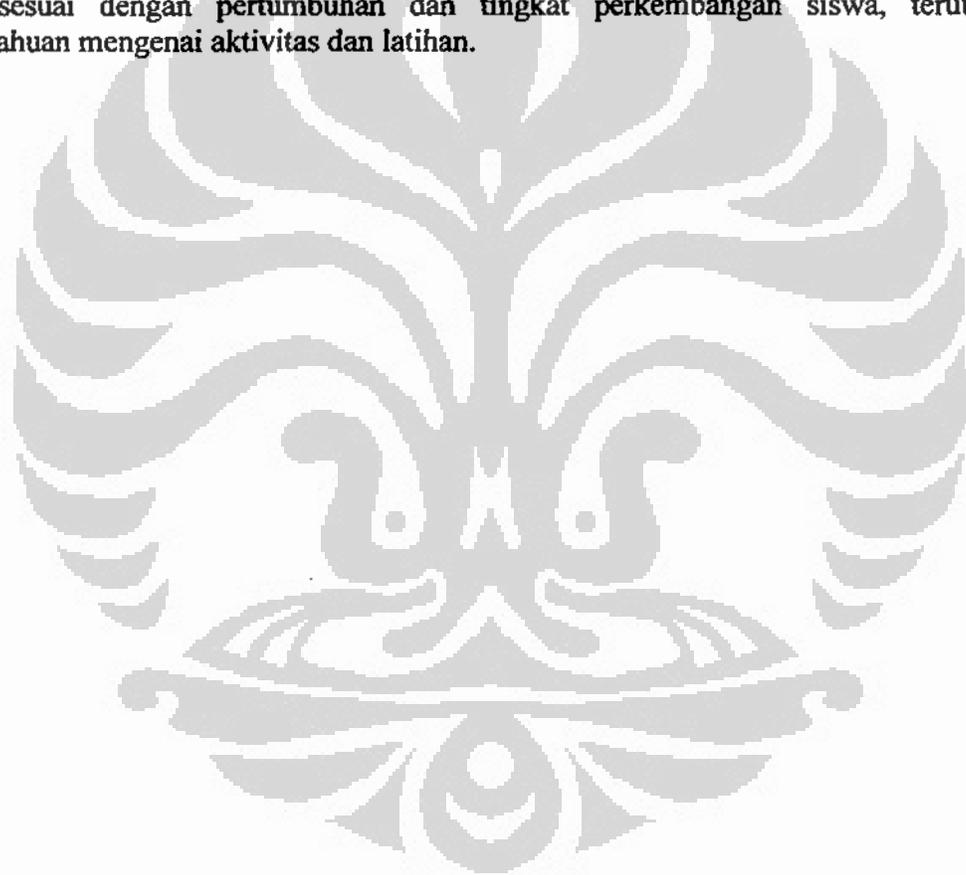
Menyetujui,  
Pembimbing Riset



(Ria Utami Panjaitan SKp, MKep)  
NIP. 132161 164

## ABSTRAK

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan program untuk memupuk kebiasaan hidup sehat siswa. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS. Penelitian ini dilakukan di SDN Sukmajaya 05 Depok. Responden penelitian ini adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 berjumlah 106 siswa. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif sederhana dengan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa sebanyak 93.4% siswa memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 5.7% siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 0.9% siswa memiliki tingkat pengetahuan rendah. Saran yang diberikan yaitu sekolah dapat menyusun program-program UKS yang sesuai dengan pertumbuhan dan tingkat perkembangan siswa, terutama pengetahuan mengenai aktivitas dan latihan.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dan laporan hasil penelitian yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada Sekolah Dasar (SD) yang memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)”.

Dalam menjalani penelitian dan menyusun hasilnya, tidak sedikit kesulitan dan kendala yang peneliti temukan. Banyak pihak yang telah membantu dalam proses penelitian dan penyusunan laporan penelitian, untuk itu peneliti ucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dra. Elly Nurrachmah, DNSc., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ria Utami Panjaitan SKp, MKep., selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan bimbingan sehingga laporan penelitian ini dapat diselesaikan.
3. Rr. Tutik Sri Hariyati SKp, MARS., selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
4. Kepala Sekolah SDN Sukmajaya 05 Depok yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
5. Para guru SDN Sukmajaya 05 Depok yang telah membantu kelancaran proses penelitian
6. Kepala Sekolah beserta para guru SDN 08 pagi Bintaro, Jakarta Selatan yang telah membantu kelancaran proses penelitian

7. Keluarga tercinta, atas kasih sayang, doa, dan dukungan, yang telah diberikan kepada peneliti.
8. Andy Pratama, yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan sehingga proses penelitian ini berhasil dilaksanakan.
9. Kak Frisya Mediawan, yang telah meminjamkan komputernya kepada peneliti sehingga laporan penelitian ini berhasil disusun.
10. Rekan-rekan mahasiswa program reguler 2002 yang telah memberikan masukan dan bantuannya kepada peneliti. Peneliti bangga jadi bagian dari kelas ini, semoga kebersamaan kita selalu terjalin indah.

Serta semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu sehingga proses penelitian ini dapat dilaksanakan. Semoga Allah SWT membalas kebaikan anda semua.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dalam penyusunan laporan hasil penelitian yang akan datang.

Jakarta, 24 Mei 2006

Peneliti

## DAFTAR ISI

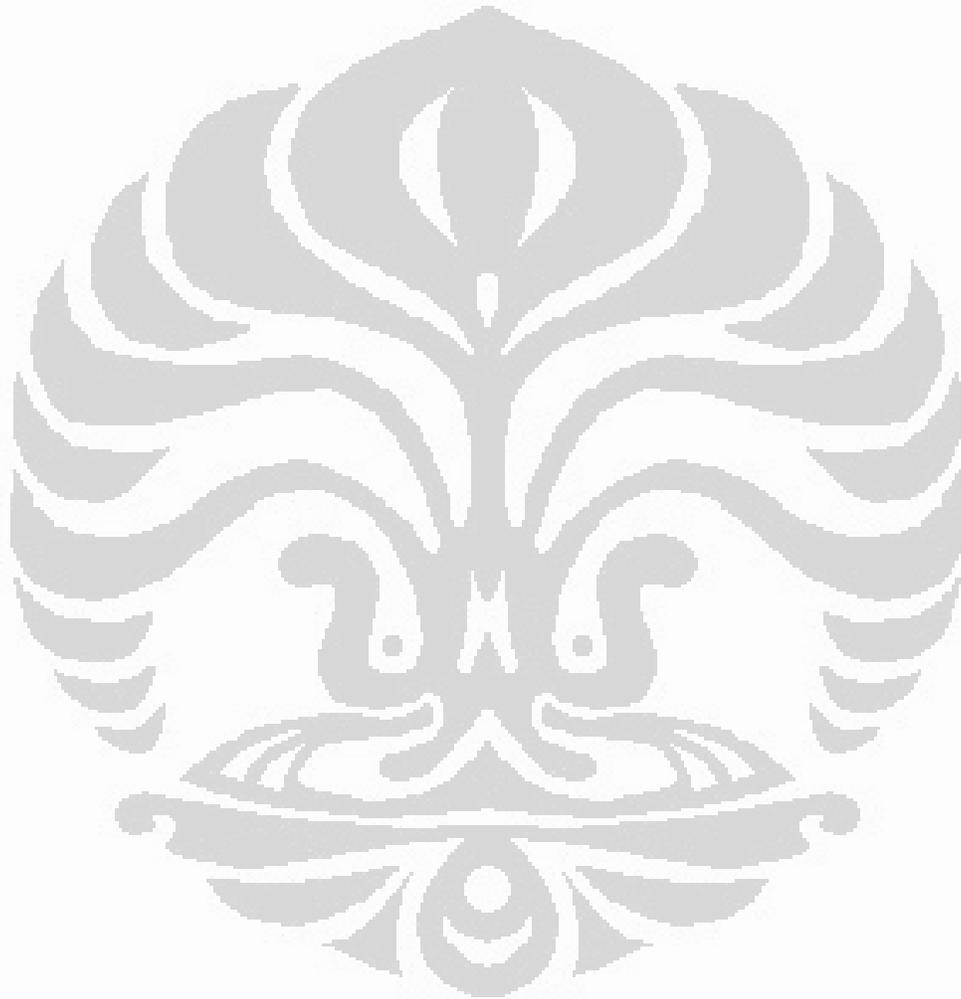
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I: PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Masalah Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II: STUDI KEPUSTAKAAN</b> .....	6
A. Teori dan Konsep Terkait .....	6
1. Pengetahuan.....	6
2. Perilaku Sehat .....	7
3. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).....	8
4. Anak usia sekolah.....	14
B. Penelitian Terkait.....	15
<b>BAB III: KERANGKA KERJA PENELITIAN</b> .....	17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Pertanyaan Penelitian.....	18
C. Definisi Operasional .....	18
<b>BAB IV: METODE PENELITIAN</b> .....	21
A. Desain Penelitian .....	21
B. Populasi dan Sampel.....	21
C. Tempat Penelitian .....	23
D. Waktu Penelitian .....	23
E. Etika Penelitian .....	23

F. Alat Pengumpul Data .....	24
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	25
H. Pengolahan dan Analisa Data .....	26
I. Jadwal Kegiatan Penelitian .....	28
<b>BAB V: HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
A. Karakteristik Responden .....	29
B. Tingkat pengetahuan responden .....	30
<b>BAB VI: PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	39
B. Keterbatasan Penelitian .....	43
<b>BAB VII: SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

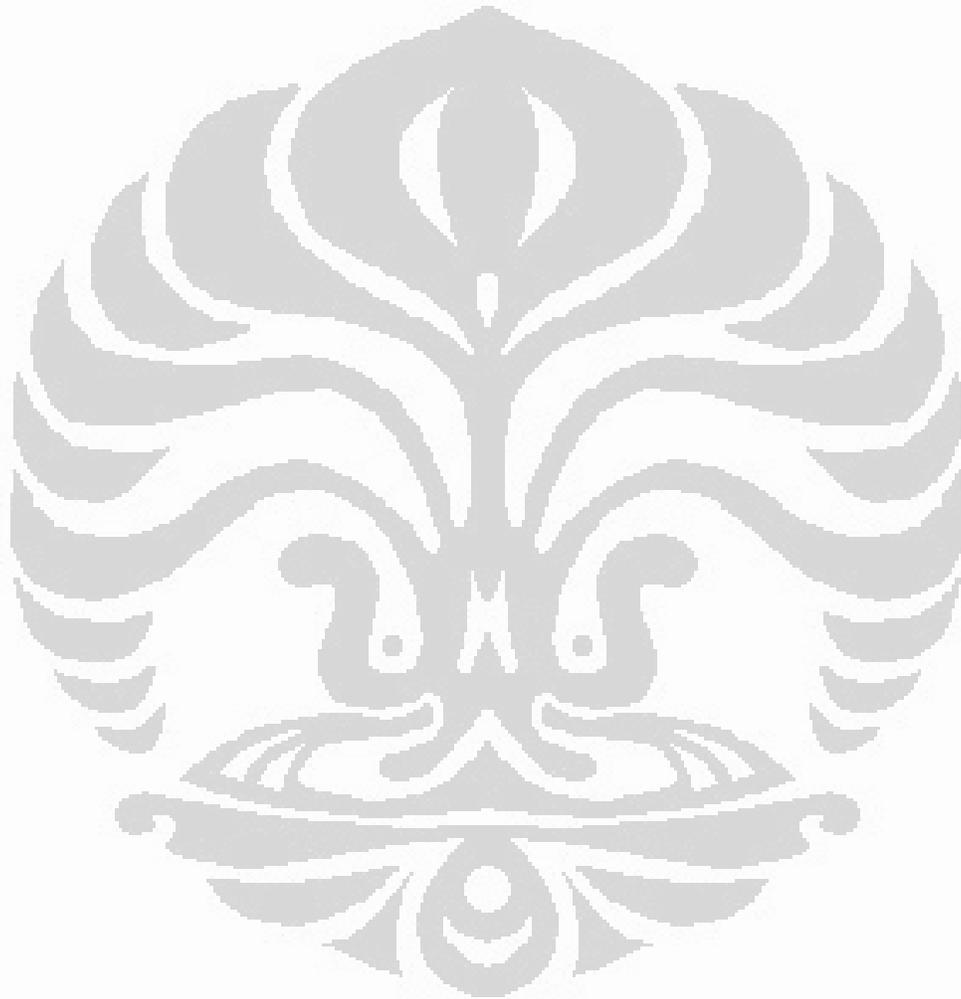
Tabel IV.1	Klasifikasi tingkat pengetahuan anak .....	28
Tabel IV.2	Jadwal kegiatan penelitian.....	28
Tabel V.1.	Distribusi karakteristik responden anak usia sekolah di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	29
Tabel V.2.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	30
Tabel V.3.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait kebersihan diri di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	31
Tabel V.4.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait istirahat dan tidur di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	32
Tabel V.5.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait aktivitas dan latihan di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	33
Tabel V.6.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait asupan nutrisi di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	34
Tabel V.7.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait pencegahan penyakit dan kecelakaan di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	35
Tabel V.8.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan usia di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	36
Tabel V.9.	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan jenis kelamin di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....	37

Tabel V.10. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan kelas di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106).....38



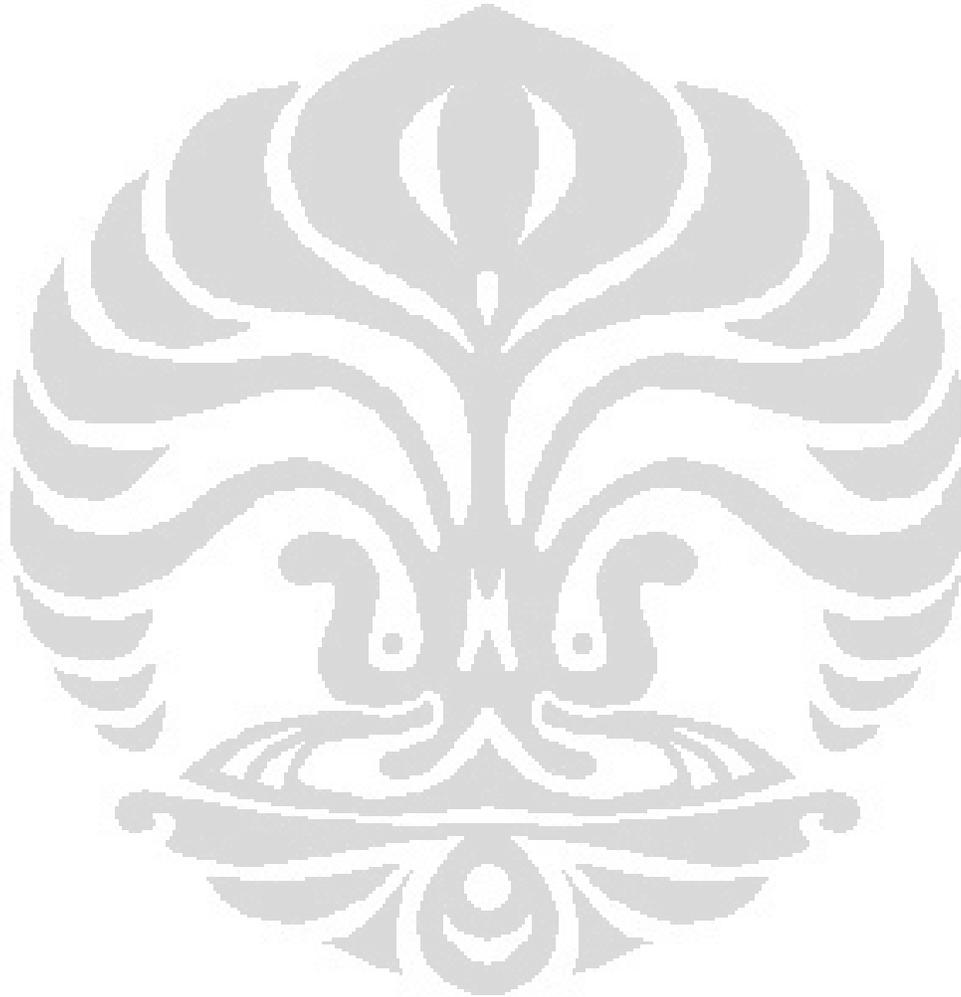
## DAFTAR BAGAN

Bagan II.1. Organisasi program kesehatan sekolah.....	11
Bagan II.2. Pembinaan kesehatan melalui sekolah.....	13
Bagan III.1. Kerangka kerja penelitian.....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar persetujuan penelitian
- Lampiran 2. Lembar persetujuan kuesioner
- Lampiran 3. Lembar kuesioner
- Lampiran 4. Hasil pengolahan data
- Lampiran 5. Surat permohonan praktek mata ajar riset



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Undang Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 17, menyatakan bahwa kesehatan anak diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak dan kesehatan anak dilakukan melalui peningkatan kesehatan anak dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia prasekolah dan usia sekolah (Departemen Kesehatan, 1996). Promosi kesehatan perlu dilakukan semenjak dini untuk mendukung status kesehatan anak. Usia sekolah merupakan usia yang tepat dalam usaha promosi kesehatan, sebab pada usia tersebut perkembangan kognitif anak mengalami peningkatan yang cukup pesat. Hal ini memungkinkan anak untuk mampu membuat keputusan terhadap perilaku sehat yang akan dilakukan (Wong, 2003).

Anak usia sekolah adalah individu yang berusia 6-12 tahun (Wong, 2003). Pada usia ini, anak banyak menghabiskan waktunya untuk berinteraksi dengan lingkungan dan warga sekolah. Lingkungan tersebut sangat mempengaruhi anak dalam membuat keputusan tentang perilaku sehat yang akan dilakukan (Wong, 2003). Sekolah sebagai suatu sarana pendidikan berperan penting dalam memupuk kebiasaan hidup sehat sehingga anak memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat (Depkes, 1996).

Dalam pasal 45 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan disebutkan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, (Depkes, 1996). Salah satu program promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik adalah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS yang telah dirintis sejak tahun 1956 bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik, yaitu dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, serta menciptakan lingkungan yang sehat. (Hanim, Yuliasuti, Marhamah, & Nurchasanah, 2005).

Seorang anak mampu menampilkan perilaku hidup sehat bila ia telah memiliki pengetahuan mengenai perilaku tersebut sebelumnya. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang paling rendah namun merupakan dasar bagi domain-domain pembelajaran selanjutnya (Bloom, 1956 yang dikutip dari Taylor, Crisp, Potter, & Perry, 2001). Pengetahuan merupakan langkah awal menuju proses belajar yang lebih kompleks. Oleh karena itu, UKS sebagai sarana promosi kesehatan yang memiliki program pendidikan kesehatan memberikan pengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rossita, Kencana, Putri, dan Sari (2004) di Desa Warujaya, Parung didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang besar dalam perilaku sehat siswa di Sekolah Dasar (SD) yang melakukan promosi kesehatan dan yang tidak. Penelitian tersebut memperlihatkan adanya perilaku sehat yang ditunjukkan oleh siswa di SD yang melakukan promosi kesehatan. Namun hasil

observasi dari kunjungan peneliti di UKS SD Negeri Mekar Jaya 29 Depok, memperlihatkan bahwa siswa SD Negeri Mekar Jaya 29 belum menunjukkan perilaku hidup sehat. Hal ini terlihat dari kebiasaan makan siswa yang tidak sehat seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat pewarna dan monosodium glutamat (MSG). Dari hasil wawancara dengan dokter kecil di SD tersebut, peneliti juga mendapat data bahwa banyak siswa di SD tersebut yang sering sakit karena siswa tersebut terbiasa tidak sarapan sebelum berangkat ke sekolah. Selain itu, dokter kecil juga mengatakan bahwa banyak siswa yang sering tidur larut malam untuk menonton pertandingan sepak bola di televisi. Melihat fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS.

## **B. Masalah Penelitian**

Anak usia sekolah adalah individu yang berusia 6-12 tahun (Wong, 2003). Pada usia ini, anak banyak menghabiskan waktunya untuk berinteraksi dengan lingkungan dan warga sekolah. Lingkungan tersebut sangat mempengaruhi anak dalam membuat keputusan tentang perilaku sehat yang akan dilakukan (Wong, 2003). Sekolah sebagai suatu sarana pendidikan penting dalam memupuk kebiasaan hidup sehat sehingga peserta didik memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat (Depkes, 1996). Salah satu program sekolah untuk membentuk perilaku hidup sehat anak adalah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rossita, Kencana, Putri, dan Sari (2004) di Desa Warujaya, Parung didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang besar dalam perilaku sehat siswa di SD yang melakukan promosi kesehatan dan yang tidak.

Penelitian tersebut memperlihatkan adanya perilaku sehat yang ditunjukkan oleh siswa di SD yang melakukan promosi kesehatan. Namun hasil observasi dari kunjungan peneliti di UKS SD Negeri Mekar Jaya 29 Depok, memperlihatkan bahwa siswa SD Negeri Mekar Jaya 29 Depok belum menunjukkan perilaku hidup sehat. Melihat fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang kebersihan diri di SD yang memiliki UKS
- b. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang aktivitas dan latihan di SD yang memiliki UKS
- c. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang istirahat dan tidur di SD yang memiliki UKS
- d. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang pola makan di SD yang memiliki UKS
- e. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang cara pencegahan penyakit di SD yang memiliki UKS

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Pelayanan keperawatan
  - a. Membangun kesadaran perawat bahwa UKS sebagai model keperawatan sekolah membutuhkan perawat yang profesional dan kompeten
  - b. Membangun kesadaran perawat akan pentingnya UKS untuk membentuk perilaku sehat pada anak usia sekolah
  - c. Menyusun asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan yang terjadi di sekolah
2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan
  - a. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam merencanakan promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien
  - b. Sebagai rujukan untuk penelitian terkait yang akan dilakukan selanjutnya
3. Sekolah
  - a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat
  - b. Mengidentifikasi keefektifan program UKS yang dijalankan terhadap pengetahuan siswa tentang perilaku sehat
  - c. Menyusun program-program UKS yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan siswa

## **BAB II**

### **STUDI KEPUSTAKAAN**

#### **A. Teori dan konsep terkait**

Teori dan konsep yang terkait dengan penelitian ini diantaranya pengetahuan, perilaku sehat, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan anak usia sekolah.

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki seseorang tentang suatu hal yang didapat melalui pendidikan maupun pengalaman (KBBI, 2002). Menurut Bloom (1956) yang dikutip dari Taylor, Crisp, Potter, dan Perry (2001) pengetahuan merupakan domain kognitif yang paling rendah namun merupakan dasar bagi domain-domain pembelajaran selanjutnya. Pengetahuan merupakan langkah awal menuju proses belajar yang lebih kompleks.

Bloom (1956) dalam Taylor, Crisp, Potter, dan Perry (2001) juga mengatakan bahwa domain kognitif terdiri atas enam tingkatan, yang pertama adalah tahu. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan kedua adalah memahami, yang merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui. Setelah memahami suatu materi, maka tingkatan berikutnya adalah aplikasi. Aplikasi adalah kemampuan menggunakan materi yang dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Kemudian analisis, yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menilai informasi-informasi yang diperlukan atau penting dengan yang tidak

diperlukan. Tingkatan selanjutnya adalah sintesis yaitu kemampuan seseorang untuk menghargai informasi yang diterimanya. Dan pada tahap akhir adalah evaluasi yaitu penilaian seseorang tentang manfaat materi atau informasi yang diperolehnya. Pada tahap inilah kemudian seseorang dapat membuat suatu rencana terhadap tindakan yang akan dilakukan. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan anak yang akan diteliti adalah tingkat kognitif yang paling rendah yaitu tahu. Pada tingkat ini, anak mampu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

## 2. Perilaku Sehat

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan lingkungan (KBBI, 2002). Sedangkan sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial, tidak hanya bebas dari penyakit (WHO, 1974 dikutip dari Taylor, Crisp Potter, & Perry, 2001). Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang ditampilkan seseorang yang mempengaruhi status kesehatannya. Perilaku ini dapat bersifat konstruktif maupun destruktif yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 1999). Perilaku sehat lebih menekankan pada tindakan pencegahan dan pendeteksian dini suatu penyakit (Stanhope & Lancaster, 2000).

Perilaku sehat individu dipengaruhi oleh kebutuhan multidimensional dari aspek sehat. Salah satu aspek yang mempengaruhi kesehatan individu adalah aspek fisik. Kebutuhan multidimensional dari aspek fisik diantaranya biokimia, yang mencakup asupan makanan dan suplemen, metabolisme, faktor lingkungan seperti polutan, dan obat-obatan. Kebutuhan yang lain adalah tidur dan istirahat serta kebutuhan pergerakan dan sistem penginderaan (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 1999).

Perilaku sehat seseorang dipengaruhi pula oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan. Informasi atau pengetahuan yang diperlukan selama usia sekolah adalah

mengenai nutrisi, kebersihan diri, olahraga, pencegahan penyakit dan kecelakaan, istirahat dan tidur (Edelman & Mandel, 1998). Seluruh informasi tersebut memegang peranan penting dalam menyukseskan promosi kesehatan. Pada penelitian ini, pengetahuan tentang perilaku sehat anak yang ingin diteliti mencakup nutrisi, kebersihan diri, olahraga, pencegahan penyakit dan kecelakaan, istirahat dan tidur. Pengetahuan mengenai kelima aspek tersebut didapatkan dalam trias UKS terutama pada kegiatan pendidikan kesehatan.

### 3. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang menjadi tempat bagi anak untuk menghabiskan sebagian besar waktunya untuk belajar. Lebih dari setengah waktunya dalam sehari dihabiskan anak di sekolah. Perawatan kesehatan di sekolah sangat dibutuhkan karena lingkungan sekolah sendiri dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi anak. Anak harus sehat agar dapat belajar dengan efektif dan dengan mempertahankan kesehatan anak maka akan terbentuk individu yang sehat ketika dewasa.

WHO (1998) yang dikutip dari McMurry (2003) mendefinisikan UKS sebagai suatu tempat yang seluruh anggotanya bekerja sama dalam menyediakan pengalaman dan struktur yang positif yang dapat mempromosikan dan melindungi kesehatan peserta didik. Ciri-ciri sekolah yang memiliki UKS yaitu berusaha untuk meningkatkan status kesehatan warga sekolah, keluarga dan komunitas sekolah, berusaha menyediakan lingkungan yang sehat, pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan bagi warga sekolah, serta mengimplementasikan kebijakan-kebijakan yang menghargai harga diri seseorang. UKS yang ideal harus memperhatikan lingkungan fisik dan lingkungan sosial sekolah (McMurry, 2003).

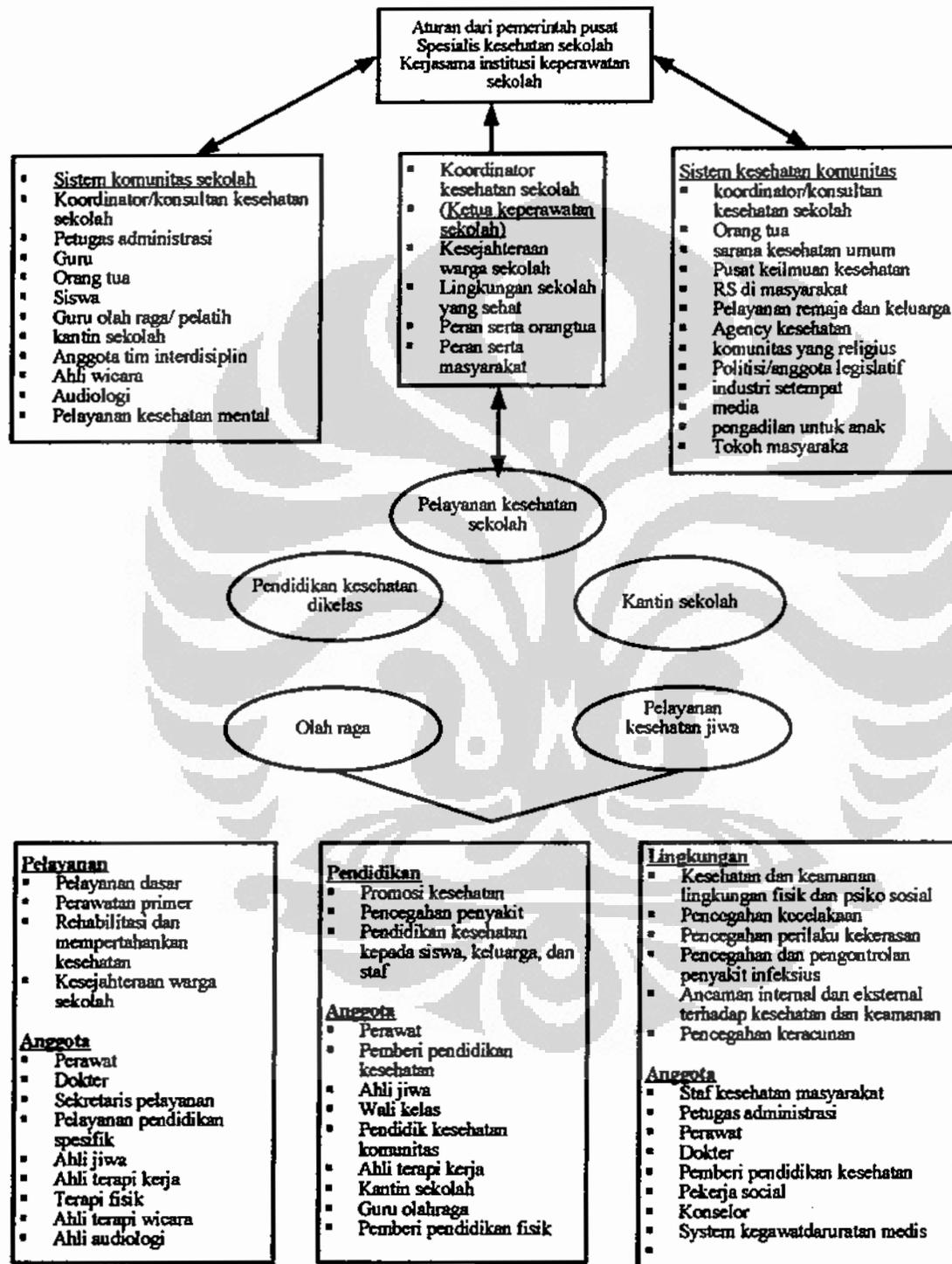
UKS dikembangkan melalui pengembangan program-program yang tercakup dalam ruang lingkup trias UKS. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan dalam trias UKS yaitu:

- a. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler dalam jam pelajaran. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan UKS disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku untuk setiap tingkat pendidikan. Selain melalui kegiatan kurikuler, pendidikan kesehatan juga dilaksanakan melalui kegiatan ekstrakurikuler, yaitu kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan diluar jam pelajaran atau pada hari libur. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilaksanakan antara lain berupa kerja bakti social, aktivitas kader kesehatan sekolah seperti dokter kecil, Palang Merah Remaja (PMR), dan piket sekolah, serta kegiatan penyuluhan.
- b. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yang dilaksanakan melalui kegiatan komprehensif, meliputi usaha peningkatan kesehatan melalui kegiatan promotif, upaya pencegahan penyakit melalui kegiatan preventif, dan upaya penyembuhan dan pemulihan melalui kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada kegiatan kuratif dan rehabilitatif diantaranya yaitu pelayanan kesehatan, pemeriksaan siswa, pengobatan ringan dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), pengawasan warung sekolah, pencatatan dan pelaporan keadaan penyakit, upaya tindak lanjut berupa rujukan ke puskesmas atau rumah sakit.
- c. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat dilaksanakan dalam rangka menjadikan sekolah sebagai institusi pendidikan yang dapat menjamin berlangsungnya proses belajar mengajar yang mampu menumbuhkan kesadaran, kesanggupan, dan keterampilan siswa untuk menjalankan prinsip hidup bersih dan sehat. Prinsip hidup bersih dan sehat ini diterapkan baik dalam lingkungan fisik

maupun dalam lingkungan mental dan sosial. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada pembinaan lingkungan sekolah sehat ini antara lain pemantauan warung sekolah, pemantauan sanitasi lingkungan sekolah, serta pemantauan penyediaan sarana air bersih serta keadaan air di sekolah,

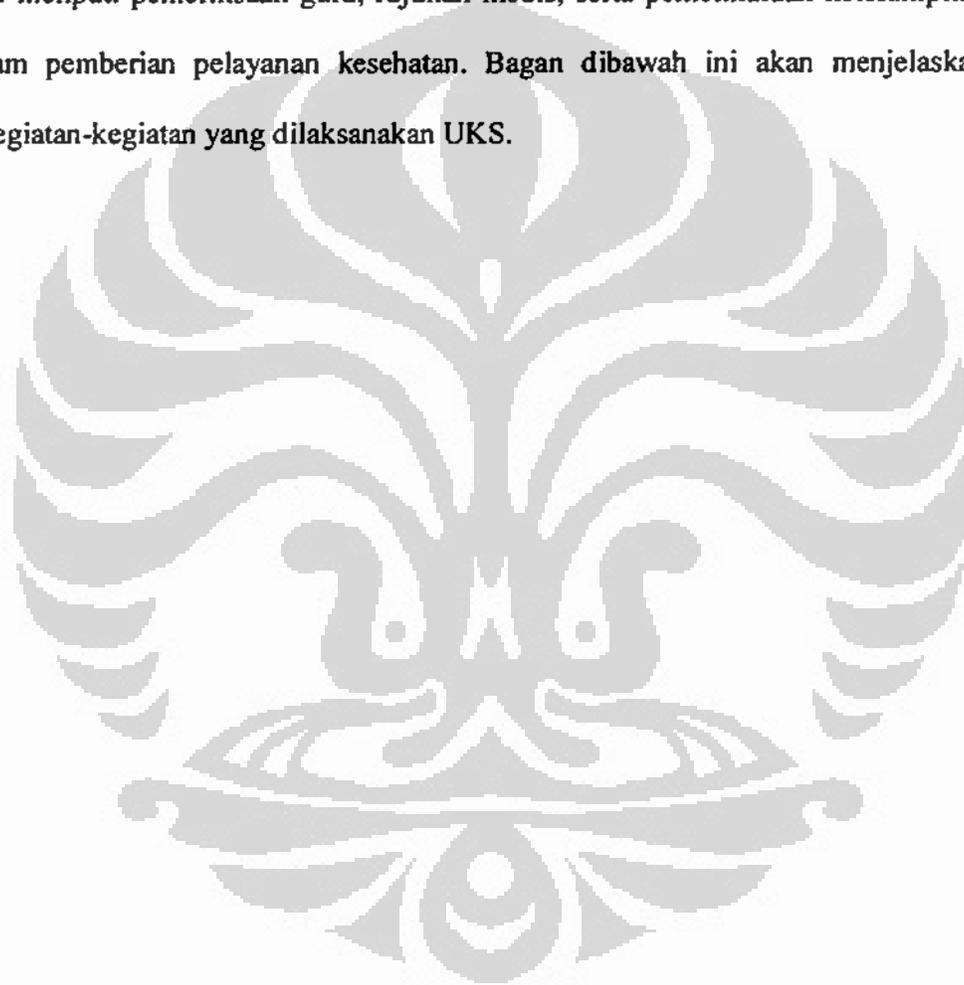
Menurut Novak (1998) yang dikutip dari Stanhope dan Lancaster (2000), UKS melaksanakan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pemeliharaan lingkungan. Dalam segi pelayanan kesehatan UKS menyediakan pelayanan kesehatan dasar, perawatan primer, rehabilitasi dan mempertahankan kesehatan, serta kesejahteraan warga sekolah. Sedangkan dalam kegiatan pendidikan kesehatan, UKS melaksanakan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta pendidikan kesehatan kepada siswa dan keluarganya serta warga sekolah. Sedangkan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pemeliharaan lingkungan diantaranya yaitu memelihara kesehatan dan keselamatan fisik dan psikososial, mencegah terjadinya kecelakaan, mencegah terjadinya perilaku kekerasan, memncegah dan mengontrol penyakit infeksi, mengurangi ancaman internal dan eksternal terhadap kesehatan dan keselamatan., serta mencegah terjadinya keracunan pada seluruh warga sekolah. Kegiatan-kegiatan tersebut dijelaskan dalam bagan berikut ini:

Bagan II.1  
Organisasi program kesehatan sekolah

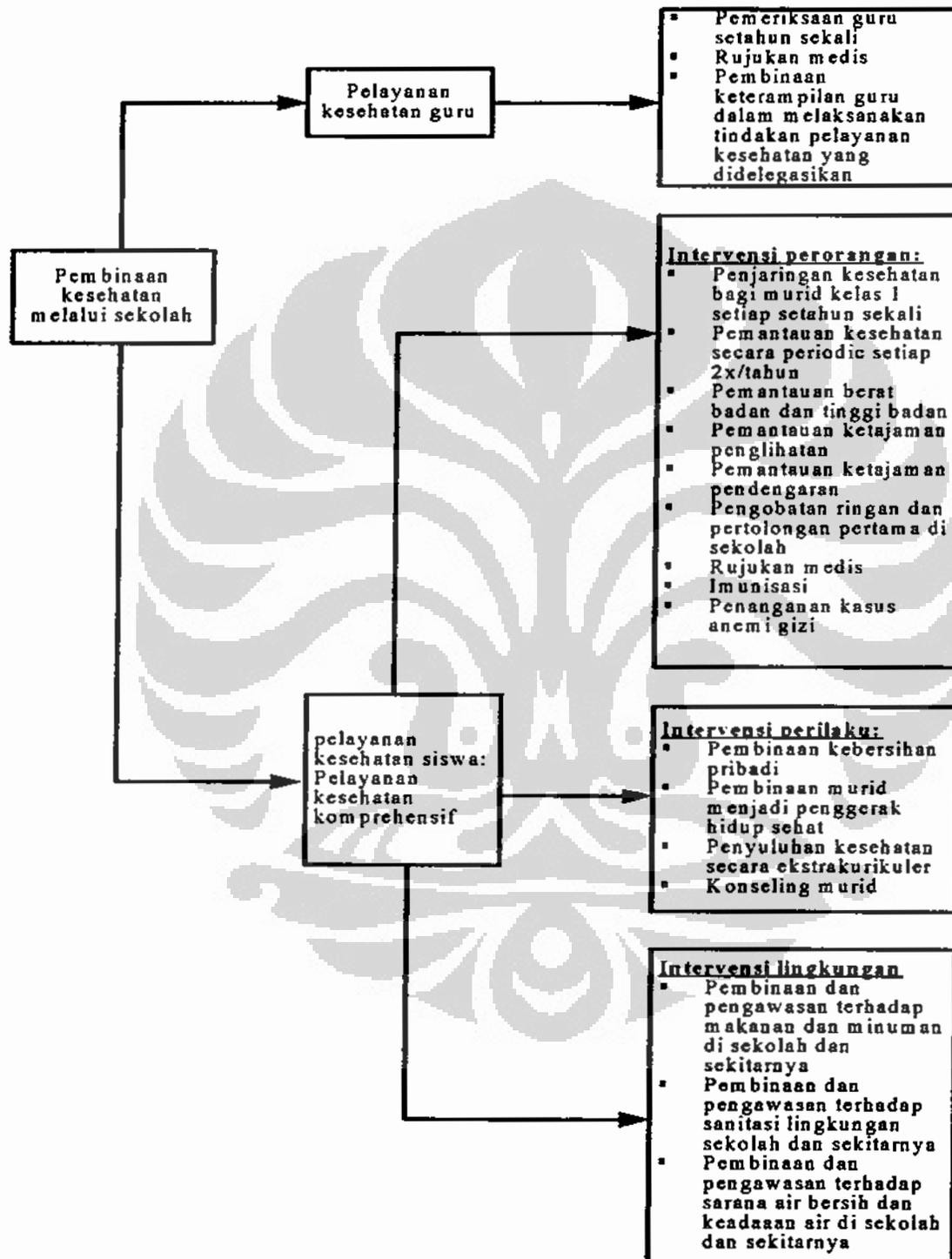


Dikutip dari Novak (1998) dalam Stanhope dan Lancaster (2000)

Sedangkan menurut Depkes RI (1993), kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan UKS meliputi pelayanan kesehatan siswa dan guru. Pelayanan yang diberikan kepada siswa merupakan pelayanan komprehensif, yang meliputi intervensi perorangan, perilaku, dan intervensi lingkungan. Sedangkan pelayanan kesehatan yang diberikan pada guru meliputi pemeriksaan guru, rujukan medis, serta pemeliharaan keterampilan guru dalam pemberian pelayanan kesehatan. Bagan dibawah ini akan menjelaskan tentang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan UKS.



Bagan II.2  
Pembinaan kesehatan melalui sekolah



Dikutip dari Depkes RI (1993)

#### 4. Anak usia sekolah

Usia sekolah dimulai saat anak berumur 6 hingga 12 tahun (Wong, 2003). Pada usia ini, anak mulai berinteraksi dengan orang lain di luar keluarganya. Perkembangan dan pertumbuhan anak juga mengalami peningkatan walaupun tidak sepesat pada usia sebelumnya.

Perubahan fisik yang spesifik pada anak usia sekolah yaitu mulai tanggalnya gigi susu. Gigi susu ini kemudian digantikan dengan gigi permanen. Proses tumbuhnya gigi permanen ini biasanya terjadi pada anak berusia 6 tahun (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001). Pertumbuhan gigi permanen ini mengharuskan anak untuk melakukan perawatan gigi dengan baik. Selain itu, pada usia ini perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak meningkat, sehingga aktivitas anak juga meningkat. Peningkatan aktivitas ini harus diimbangi dengan pola tidur dan istirahat yang cukup. Pola istirahat dan tidur anak yang tidak seimbang dengan aktivitasnya dapat menyebabkan keletihan dan kelelahan pada anak (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001).

Menurut Piaget yang dikutip dari Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, dan Schwartz, (2001), perkembangan kognitif anak usia sekolah berada pada tahap *concrete operation*. Pada tahap ini, anak mampu menceritakan kembali kejadian-kejadian yang pernah dialaminya baik secara verbal maupun dengan menggunakan simbol-simbol (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001). Selain itu, anak juga dapat membuat penilaian berdasarkan apa yang mereka lihat (*perceptual thinking*) serta dapat menjelaskan alasan perilaku mereka (*conceptual thinking*). Pada tahap ini anak juga dapat menggunakan ingatannya berdasarkan pengalaman masa lalu untuk mengevaluasi dan menginterpretasi kejadian saat ini

(Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001), sehingga pemberian pendidikan kesehatan pada saat ini dapat meningkatkan perilaku sehat anak.

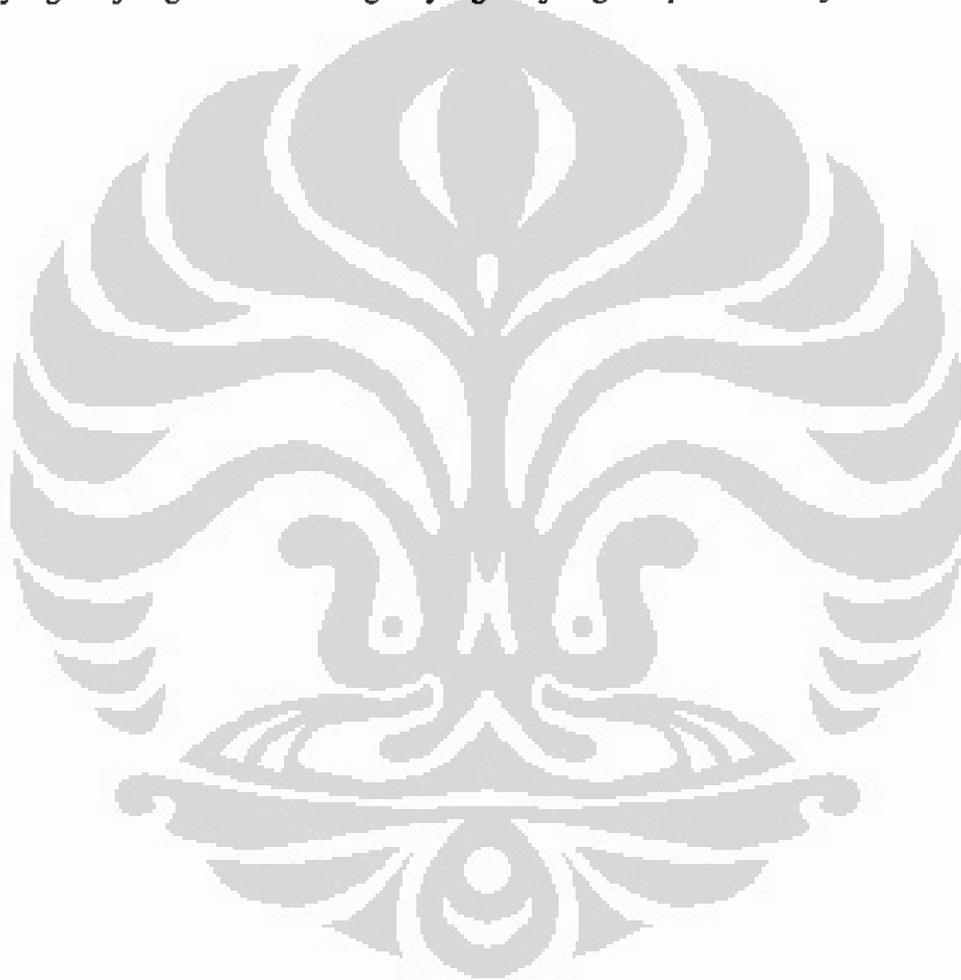
Menurut Kohlberg, perkembangan moral anak usia sekolah berada pada tingkat konvensional tahap *role conformity* (Wong, 2003). Pada diri anak mulai timbul keinginan untuk menolong dan menunjukkan kebaikan dirinya pada orang lain. Anak juga semakin peduli dengan lingkungan dan hidupnya, sehingga pendidikan kesehatan sangat efektif jika dilakukan pada usia ini. Pada tahap ini, penilaian anak terhadap suatu perilaku berdasarkan *reward* dan *punishment* yang diterimanya ketika melakukan perilaku tersebut (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001). Pemberian pujian atau hadiah ketika anak melakukan suatu perilaku sehat dapat meningkatkan frekuensi anak berperilaku sehat. Demikian juga sebaliknya, jika anak berperilaku tidak sehat, maka ia harus ditegur atau diberi hukuman agar anak dapat menilai bahwa perilakunya buruk dan tidak boleh dilakukan.

Masalah kesehatan yang umumnya terjadi pada anak usia sekolah antara lain yaitu, masalah pola tidur, perilaku mengambil resiko, kecelakaan, infeksi kulit, masalah kesehatan gigi dan gangguan eliminasi. Masalah nutrisi juga harus diperhatikan, sebab status nutrisi anak usia sekolah menentukan tingkat pertumbuhannya pada masa remaja. Masalah-masalah tersebut membutuhkan penyikapan yang tepat yaitu dengan cara promosi kesehatan sejak dini.

## **B. Penelitian terkait**

Ada beberapa penelitian terkait dengan tingkat pengetahuan dan perilaku sehat siswa SD. Rossita, Kencana, Putri, dan Sari (2004) melaporkan bahwa ada perbedaan yang jelas antara perilaku sehat pada anak sekolah di SD yang dilakukan promosi

kesehatan dan yang tidak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak di SD yang melakukan promosi kesehatan lebih baik daripada tingkat pengetahuan anak di SD yang tidak melakukan promosi kesehatan. Sedangkan Kadir (2001) melaporkan bahwa tidak ada perbedaan antara tingkat pengetahuan kesehatan anak usia sekolah yang diajar guru kelas dengan yang diajar guru pendidikan jasmani dan kesehatan.



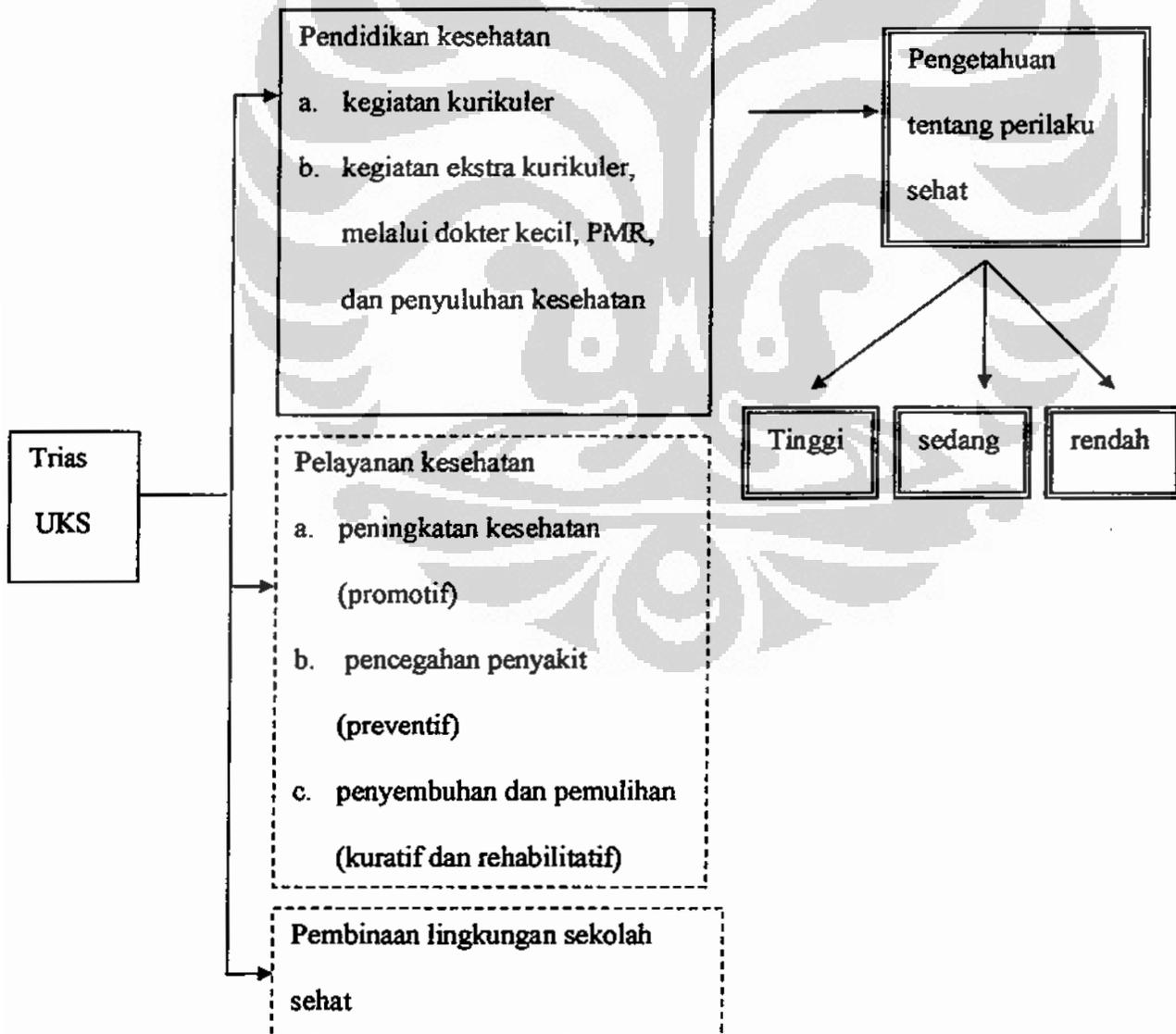
### BAB III

## KERANGKA KERJA PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka kerja penelitian ini dapat digambarkan dalam bagan dibawah ini:

Bagan III.1.  
Kerangka kerja penelitian



Keterangan:  = mempengaruhi  
 = kurang mempengaruhi  
 = area penelitian

Bagan diatas menjelaskan mengenai tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang perilaku sehat. UKS memiliki program-program berupa trias UKS yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pendidikan kesehatan yang dilaksanakan UKS mencakup kegiatan-kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang perilaku sehat. Pengetahuan anak tentang perilaku sehat ini ada yang tinggi, sedang, dan rendah.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Pada penelitian ini, pertanyaan yang ingin dijawab peneliti adalah bagaimanakah tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang perilaku sehat di SD yang memiliki UKS.

## **C. Definisi Operasional**

### **1. Variabel**

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang perilaku sehat

## 2. Definisi Operasional

Pengetahuan adalah sejumlah informasi yang dimiliki anak usia sekolah mengenai perilaku-perilaku yang dapat mempengaruhi status kesehatannya, khususnya dari segi fisiknya. Pengetahuan tentang perilaku-perilaku yang ingin kami teliti adalah tentang kebersihan diri, aktifitas dan latihan, istirahat dan tidur, asupan nutrisi, serta perilaku pencegahan kecelakaan pada anak usia sekolah.

## 3. Cara Ukur

Tingkat pengetahuan diukur dengan memberikan kuesioner berupa 35 pernyataan kepada anak usia sekolah tentang pengetahuan mengenai perilaku sehat.

## 4. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan bentuk pernyataan pilihan ganda, dengan dua pilihan jawaban, yaitu benar atau salah. Kuesioner pada penelitian ini dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literatur serta masukan dari pembimbing. Pada kuesioner ini terdapat 35 pernyataan yang terdiri dari:

Pernyataan mengenai pengetahuan tentang kebersihan diri sebanyak 8 buah pada kuesioner nomor 3, 10, 11, 12, 13, 17, 18, dan 31

Pernyataan mengenai pengetahuan tentang istirahat dan tidur sebanyak 7 buah pada kuesioner nomor 7, 8, 20, 27, 29, 30, dan 32

Pernyataan mengenai pengetahuan tentang aktifitas dan latihan sebanyak 6 buah pada kuesioner nomor 2, 9, 16, 21, 33 dan 34

Pernyataan mengenai pengetahuan tentang asupan nutrisi sebanyak 7 buah pada kuesioner nomor 1, 5, 6, 14,19, 28, dan 35

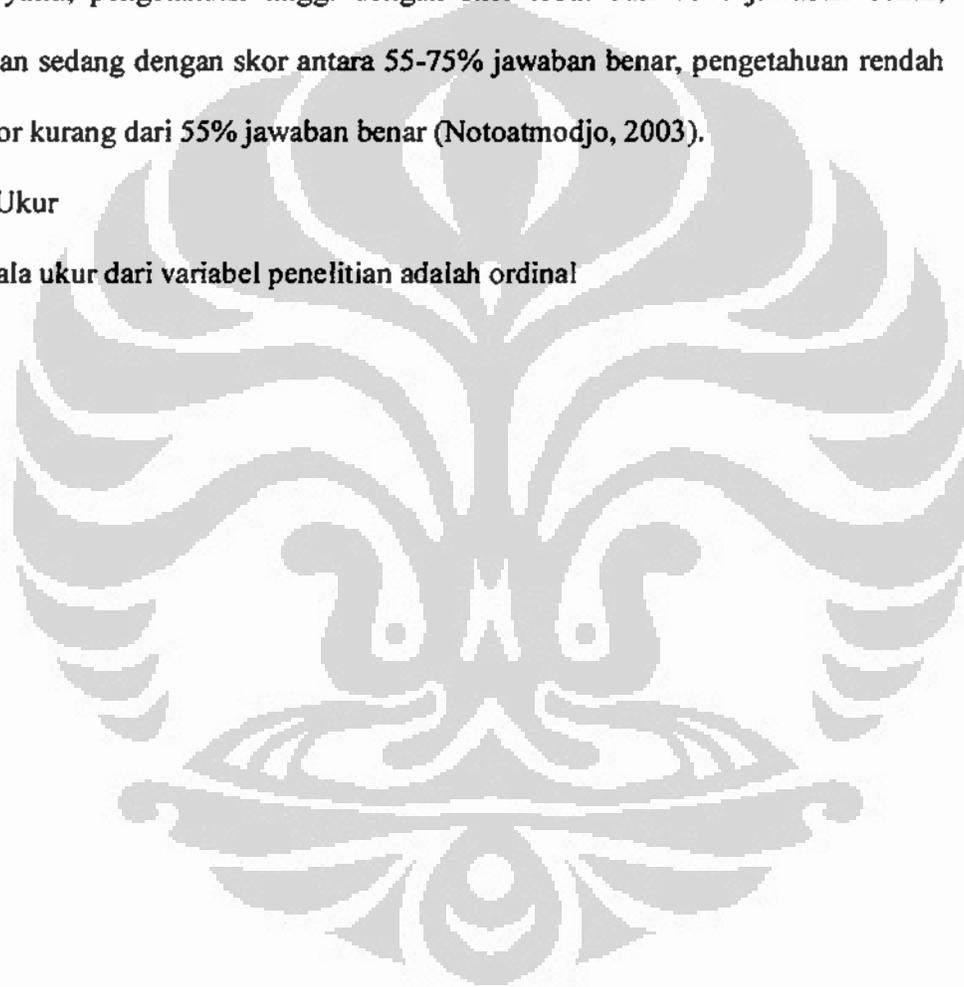
Pernyataan mengenai pengetahuan tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan sebanyak 7 buah pada kuesioner nomor 4, 15, 22, 23, 24, 25, dan 26.

#### 5. Hasil Ukur

Variabel pengetahuan tentang perilaku sehat akan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu, pengetahuan tinggi dengan skor lebih dari 75% jawaban benar, pengetahuan sedang dengan skor antara 55-75% jawaban benar, pengetahuan rendah dengan skor kurang dari 55% jawaban benar (Notoatmodjo, 2003).

#### 6. Skala Ukur

Skala ukur dari variabel penelitian adalah ordinal



## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif sederhana. Desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara akurat karakteristik individu, situasi suatu kelompok, dan atau frekuensi terjadinya fenomena (Polit & Hungler, 1997).

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah siswa SDN Sukmajaya 05 Depok, kelas 4,5, dan 6 sebanyak 381 orang. Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Siswa kelas 4,5,dan 6, baik laki-laki maupun perempuan
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Dapat membaca dan menulis

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *stratified random sampling*. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 pq}{d^2} \rightarrow \frac{(1,96)^2 0,5.0,5}{(0,1)^2}$$

$$= 96,04 \approx 96 \text{ orang}$$

Keterangan :  $N$  : jumlah total sampel

$p$  : sifat suatu keadaan dalam % (jika jumlah tidak diketahui dianggap 50%)

$q$  :  $100\% - P \rightarrow 0,5$

$d$  :  $10\% \rightarrow 0,1$

$\alpha$  : 5%

$Z_{1-\alpha/2}$  : 1,96

Dari hasil penghitungan diatas, maka jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 96 orang ditambah 10 % dari 96 untuk mengantisipasi kemungkinan jawaban responden yang tidak valid. Pada penelitian ini, jumlah responden yang digunakan sebanyak 106 orang siswa kelas 4, 5, dan 6, dengan perincian sebagai berikut:

Siswa kelas 4 =  $117 \times 106$

$$\begin{array}{r} \hline 381 \end{array}$$

= 32 orang

Siswa kelas 5 =  $132 \times 106$

$$\begin{array}{r} \hline 381 \end{array}$$

= 37 orang

Siswa kelas 6 =  $132 \times 106$

$$\begin{array}{r} \hline 381 \end{array}$$

= 37 orang

Dari hasil penghitungan diatas maka siswa kelas 4 yang menjadi responden sebanyak 32 orang, siswa kelas 5 dan kelas 6 masing-masing sebanyak 37 orang.

### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SDN Sukmajaya 05 Depok. Alasan mengambil sampel di SDN Sukmajaya 05 adalah karena SD tersebut merupakan SD Teladan se-Jawa Barat. Selain itu, SD ini pernah menjadi juara 2 pada Lomba Sekolah Sehat.

### **D. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama empat bulan, pada bulan Februari hingga April 2006 adalah tahap persiapan penelitian. Pelaksanaan penelitian dimulai pada minggu pertama bulan Mei 2006 dan penyusunan hasil penelitian pada minggu kedua hingga keempat bulan Mei 2006. Desiminasi hasil penelitian akan dilakukan pada tanggal 2 Juni 2006

### **E. Etika Penelitian**

Sebelum responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*), peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, menjelaskan partisipasi responden, serta kerahasiaan data yang diperoleh. Setelah diberikan penjelasan, peneliti kemudian memastikan bahwa responden benar-benar mengerti tentang penelitian yang akan dilaksanakan, termasuk keuntungan dan kerugian menjadi responden penelitian. Responden yang bersedia menjadi subyek penelitian, akan dipersilakan membaca lembar persetujuan dan diminta menandatangani. Jika responden tidak bersedia menjadi subyek penelitian, maka responden berhak mengundurkan diri dari penelitian.

Kerahasiaan data responden akan dijaga oleh peneliti dengan cara memberi kode pada masing-masing lembaran kuesioner. Lembaran kuesioner yang telah diisi akan disimpan di tempat yang hanya diketahui oleh peneliti dan pihak yang berkepentingan membaca kuesioner tersebut. Peneliti juga akan memusnahkan dengan segera data-data responden yang telah dianalisis.

#### **F. Alat Pengumpul Data**

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang memuat beberapa pernyataan yang dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada literatur khususnya mengenai pengetahuan yang didapat siswa dari program UKS yang dijalankan. Jenis instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode angket berupa sejumlah pernyataan dalam kuesioner. Pada metode angket responden akan diminta untuk menjawab kuesioner yang diberikan. Kuesioner ini terdiri dari 35 pernyataan mengenai pengetahuan tentang perilaku sehat. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah pernyataan dengan dua pilihan jawaban, yaitu dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kuesioner ini akan dilakukan uji coba terhadap 30 orang responden. Uji coba kuesioner ini dilakukan di Sekolah Dasar SDN 08 Pagi Bintaro, Jakarta selatan. Responden untuk uji coba ini memiliki kriteria yang sama dengan subjek penelitian, tetapi tidak menjadi subjek penelitian yang sebenarnya. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini hanya uji validitas muka dan isi. Setelah dilakukan uji validitas, ditemukan sebanyak 70% responden tidak mengerti pernyataan nomor 1, 65% responden tidak mengerti pernyataan nomor 14, 80% responden tidak mengerti pernyataan nomor 20, dan 60%

responden tidak mengerti pernyataan nomor 27. Peneliti kemudian mengubah pernyataan tersebut agar lebih mudah dimengerti.

Pernyataan dalam kuesioner berisi tentang:

1. Data demografi yang memuat tentang usia, jenis kelamin, dan tingkatan kelas
2. Pernyataan dengan pilihan jawaban benar atau salah yang berkaitan dengan pengetahuan anak tentang perilaku sehat.

### **G. Prosedur Pengumpulan Data.**

Prosedur-prosedur dalam pengumpulan data pada penelitian ini melalui beberapa langkah, yaitu:

1. Mengajukan dan menyerahkan surat permohonan ijin kepada pihak sekolah untuk mengadakan penelitian
2. Melakukan pendekatan kepada calon responden dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian
3. Memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani oleh calon responden jika calon responden setuju menjadi subjek penelitian.
4. Memberikan penjelasan responden tentang cara pengisian kuesioner.
5. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila tidak jelas dengan kuesioner yang diberikan.
6. Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner
7. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi kepada peneliti untuk diperiksa. Responden berhak untuk tidak menjawab semua pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

8. Peneliti mengelompokkan data yang sudah terkumpul sesuai dengan variabel penelitian

## H. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data hasil penelitian akan dilakukan melalui dua tahapan utama yaitu pengolahan data dan analisis data dengan menggunakan komputer. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Pada analisis ini, data demografik akan dideskripsikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Sedangkan pengetahuan anak tentang perilaku sehat akan dicari skornya. Tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat juga akan dideskripsikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Adapun tahapan tersebut adalah:

### 1. Pengolahan data

- a. *Editing*, yaitu proses pengecekan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi, serta konsistensi jawaban responden. Kuesioner yang belum lengkap akan dikembalikan kepada responden untuk diisi kembali pada saat itu juga.
- b. *Coding*, yaitu proses merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan sehingga akan mempercepat proses memasukan data serta memudahkan pada saat analisis data. Pada penelitian ini, data-data yang akan diberi kode meliputi jenis kelamin dan jawaban responden tentang perilaku sehat yang ditanyakan.
- c. *Scoring*, yaitu proses memberi nilai untuk setiap pertanyaan sesuai dengan ketepatan jawaban responden. Jawaban responden yang tepat akan diberi nilai 2

sedangkan jawaban responden yang tidak tepat akan diberi nilai 1. Hasil scoring ini akan dijumlahkan, sehingga setiap responden memiliki nilai tersendiri.

- d. *processing*, yaitu proses pemasukan data kedalam program komputer.
- e. *Cleaning*, yaitu proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Apabila terjadi kesalahan, maka data tersebut akan segera diperbaiki sehingga sesuai dengan hasil pengumpulan data yang dilakukan.

## 2. Analisis data

Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan persentase:

$$P = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan: P = Persentase

F = Jumlah frekuensi

n = Jumlah responden

Pernyataan tentang pengetahuan anak mengenai perilaku sehat di dalam kuesioner sebanyak 35 pernyataan dan masing-masing nilai skor antara 1-2, nilai jawaban tertinggi adalah 2 dan nilai jawaban terendah adalah 1, sehingga nilai skor yang didapatkan adalah antara 35-70. Kemudian data yang telah dikumpulkan akan dijumlahkan sesuai dengan skor yang telah didapat. Setelah skor didapatkan, lalu digolongkan tingkat pengetahuan anak dari tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan tabel berikut ini:

Tabel IV.1  
Klasifikasi tingkat pengetahuan anak

Total skor	Pengetahuan anak tentang perilaku sehat
62-70	Tinggi
54-61	Sedang
35-54	Rendah

### I. Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel IV.2  
Jadwal kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni	
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	
1.	<b>Tahap Perencanaan</b> Identifikasi masalah Pengajuan judul Studi kepustakaan	■	■																
2.	<b>Tahap Penyusunan Proposal</b> Bab I Bab II Bab III Bab IV					■	■	■	■	■	■	■	■						
3.	<b>Tahap Pengumpulan Proposal</b>													■					
4.	<b>Tahap Pelaksanaan</b> Pengumpulan data Analisa data														■	■	■		
5.	<b>Tahap Pengumpulan Laporan</b> Penyusunan laporan penelitian Penyerahan laporan														■	■	■		
6.	<b>Tahap Publikasi Hasil Penelitian</b>																	■	

Hasil penelitian di atas menggambarkan bahwa responden yang berusia 8 tahun sebanyak 1 orang (0.9%), 9 tahun sebanyak 18 orang (17.0%), 10 tahun sebanyak 33 orang (31.1%), 11 tahun sebanyak 34 orang (32.1%), 12 tahun sebanyak 19 orang (17.9%), dan responden yang berusia 13 tahun sebanyak 1 orang (0.9%). Pada karakteristik jenis kelamin, responden laki-laki sebanyak 51 orang (48.1%) dan responden perempuan sebanyak 55 orang (51.9%). Berdasarkan karakteristik kelas, responden kelas 4 sebanyak 32 orang (30.2%), kelas 5 sebanyak 37 orang (34.9%), dan kelas 6 sebanyak 37 orang (34.9%).

## B. Tingkat pengetahuan responden

### 1. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat

Tabel V.2.  
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	99	93.4
Sedang	6	5.7
Rendah	1	0.9
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 99 siswa (93.4%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 6 siswa (5.7%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan hanya 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Mei 2006 di SDN Sukmajaya 05 Depok. Penelitian ini menghasilkan gambaran demografi dan tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS. Dari data demografi menghasilkan gambaran usia, jenis kelamin, dan tingkatan kelas responden. Sedangkan dari kuesioner tentang tingkat pengetahuan menghasilkan gambaran tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat, yang terkait pengetahuan tentang kebersihan diri, istirahat dan tidur, aktivitas dan latihan, asupan nutrisi, serta pencegahan penyakit dan kecelakaan.

#### A. Karakteristik responden

Tabel V.1.  
Distribusi karakteristik responden anak usia sekolah  
di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. 8 tahun	1	0.9
	b. 9 tahun	18	17.0
	c. 10 tahun	33	31.1
	d. 11 tahun	34	32.1
	e. 12 tahun	19	17.9
	f. 13 tahun	1	0.9
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	51	48.1
	b. Perempuan	55	51.9
3.	Kelas		
	a. Empat (4)	32	30.2
	b. Lima (5)	37	34.9
	c. Enam (6)	37	34.9

## 2. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat terkait kebersihan diri

Tabel V.3.  
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait kebersihan diri di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	102	96.2
Sedang	3	2.8
Rendah	1	0.9
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 102 siswa (96.2%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 3 siswa (2.8%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

### 3. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat terkait istirahat dan tidur

Tabel V.4.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat, terkait istirahat dan tidur di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	96	90.6
Sedang	8	7.5
Rendah	2	1.9
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 96 siswa (90.6%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 8 siswa (7.5%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 2 siswa (1.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

#### 4. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat terkait aktivitas dan latihan

Tabel V.5.  
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait aktivitas dan latihan di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	89	84.0
Sedang	14	13.2
Rendah	3	2.8
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 89 siswa (84.0%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 14 siswa (13.2%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 3 siswa (2.8 %) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

## 5. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat terkait asupan nutrisi

Tabel V.6.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait asupan nutrisi di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	99	93.4
Sedang	4	3.8
Rendah	3	2.8
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 99 siswa (93.4%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 4 siswa (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 3 siswa (2.8%) memiliki tingkat pengetahuan rendah

6. Tingkat pengetahuan tentang perilaku sehat terkait pencegahan penyakit dan kecelakaan

Tabel V.7.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat terkait pencegahan penyakit dan kecelakaan di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	105	99.1
Sedang	0	0
Rendah	1	0.9
Total	106	100.0

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 105 siswa (99.1%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

## 7. Tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat berdasarkan usia

Tabel V.8.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan usia di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Usia	Tingkat pengetahuan			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
8	1	0	0	1
9	16	2	0	18
10	31	2	0	33
11	32	1	1	34
12	19	0	0	19
13	0	1	0	1
Total	99	6	1	106

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 1 orang siswa berusia 8 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 16 orang siswa yang berusia 9 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 2 orang siswa yang berusia 9 tahun memiliki tingkat pengetahuan sedang. Sebanyak 31 orang siswa yang berusia 10 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 2 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang. Sebanyak 32 siswa yang berusia 11 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 1 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 1 siswa memiliki tingkat pengetahuan rendah. Sebanyak 19 siswa yang berusia 12 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sementara sebanyak 1 siswa yang berusia 13 tahun memiliki tingkat pengetahuan sedang.

## 8. Tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat berdasarkan jenis kelamin

Tabel V.9.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan jenis kelamin di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Jenis kelamin	Tingkat pengetahuan			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
Laki-laki	47	3	1	51
Perempuan	52	3	0	55
Total	99	6	1	106

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 47 orang siswa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 3 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 1 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan rendah. Sebanyak 52 orang siswa perempuan memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 3 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang.

### 9. Tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat berdasarkan kelas

Tabel V.10.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang perilaku sehat berdasarkan kelas di SDN Sukmajaya 05 Depok, Mei 2006 (n=106)

Kelas	Tingkat pengetahuan			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
4	28	4	0	32
5	35	2	0	37
6	36	0	1	37
Total	99	6	1	106

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 28 orang siswa kelas 4 memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 4 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang. Sebanyak 35 orang siswa kelas 5 memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 2 orang siswa memiliki tingkat pengetahuan sedang. Sebanyak 36 siswa kelas 6 memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 1 siswa memiliki tingkat pengetahuan rendah.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Bab ini berisi tentang pembahasan hasil penelitian. Pembahasan ini bertujuan untuk mendeskripsikan data hasil analisis peneliti mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku siswa di SDN Sukmajaya 05 Depok. Data hasil analisis tersebut, kemudian akan dikaitkan dengan pendekatan konseptual dan kerangka kerja penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya.

Dari data demografi, diperoleh hasil bahwa karakteristik responden berjumlah 106 orang dan mayoritas responden berusia antara 10 (31,1%) dan 11 tahun (32,1%). Menurut Kozier dan Erb's (1995), status, kepercayaan, dan praktek kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Salah satu faktor internal yang mempengaruhi hal ini adalah usia seseorang. Pada usia sekolah, anak dapat membuat penilaian berdasarkan apa yang mereka lihat (*perceptual thinking*) serta dapat menjelaskan alasan perilaku mereka (*conceptual thinking*). Pada tahap ini anak juga dapat menggunakan ingatannya berdasarkan pengalaman masa lalu untuk mengevaluasi dan menginterpretasi kejadian saat ini (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001), sehingga pemberian pendidikan kesehatan pada saat ini dapat meningkatkan perilaku sehat anak.

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat menunjukkan bahwa sebanyak 93,4% siswa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Hal ini menunjukkan bahwa program-program pendidikan kesehatan yang dilaksanakan oleh Usaha Kesehatan Sekolah di SDN Sukmajaya 05 Depok sudah baik, sesuai dengan definisi WHO (1998) yang dikutip dari McMurry (2003), bahwa UKS adalah suatu tempat yang dapat mempromosikan dan melindungi kesehatan peserta didik. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian yang telah dilakukan oleh Rossita, Kencana, Putri, dan Sari (2004) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan anak di SD yang melakukan promosi kesehatan lebih baik daripada yang tidak melakukan promosi kesehatan. Salah satu trias UKS yang harus dijalankan adalah mengenai pendidikan kesehatan. Program pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Menurut peneliti, tingginya tingkat pengetahuan anak di SDN Sukmajaya 05 Depok menunjukkan bahwa promosi kesehatan yang dijalankan di SDN tersebut telah berhasil meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan.

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat, terkait kebersihan diri menunjukkan bahwa sebanyak 96,2% siswa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SDN Sukmajaya 05 Depok memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang kebersihan dirinya. Sesuai dengan program yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI (1993), bahwa salah satu kegiatan UKS adalah melakukan intervensi terhadap perilaku siswa. Salah satu bentuk intervensi yang dilakukan yaitu membina kebersihan pribadi siswa. Tingginya tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat terkait kebersihan diri menunjukkan bahwa program promosi kesehatan tentang kebersihan diri yang dijalankan UKS di SDN Sukmajaya 05 Depok sangat efektif.

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat, terkait istirahat dan tidur menunjukkan bahwa sebanyak 90,8% siswa memiliki

tingkat pengetahuan yang tinggi. Hasil jawaban kuisioner yang didapatkan, menunjukkan sebanyak 41 siswa (38,7%) memberikan jawaban yang salah terhadap pernyataan yang diberikan yaitu pernyataan nomor 29. Pernyataan ini menguji pengetahuan anak tentang pola tidur pada anak usia sekolah. Banyaknya jawaban salah pada pernyataan ini menunjukkan bahwa anak tidak mengetahui waktu tidur yang dibutuhkan pada usianya saat ini. Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan pola tidur dan istirahat anak tidak cukup, sehingga pada siang harinya anak dapat mengalami keletihan dan kelelahan (Wong, Hockenburb-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2001).

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat, terkait aktivitas dan latihan menunjukkan bahwa sebanyak 84% siswa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Jumlah ini merupakan yang paling rendah daripada kategori lain yang diteliti. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa UKS kurang berperan dalam menginformasikan pengetahuan tentang aktifitas dan latihan yang dibutuhkan seperti manfaat berolahraga secara teratur, melakukan pemanasan sebelum berolahraga, dan berekreasi.

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat, terkait asupan nutrisi menunjukkan bahwa sebanyak 93,4% siswa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SDN Sukmajaya 05 Depok memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang asupan nutrisinya. Sesuai dengan program yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI (1993), bahwa salah satu kegiatan UKS adalah melakukan intervensi terhadap perilaku siswa, yaitu dengan memberikan informasi mengenai asupan nutrisi yang dibutuhkan anak pada usia ini. Selain melakukan intervensi perilaku, UKS juga dapat melakukan intervensi lingkungan. Bentuk intervensi lingkungan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak

yaitu dengan melakukan pengawasan terhadap kantin sekolah. Masalah nutrisi ini harus diperhatikan, sebab status nutrisi anak usia sekolah menentukan tingkat pertumbuhannya pada masa remaja

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat, terkait pencegahan penyakit dan kecelakaan menunjukkan bahwa sebanyak 99,1% siswa memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. UKS sebagai suatu sarana dalam mempromosikan dan melindungi kesehatan peserta didik, perlu memberikan informasi tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan. Hal ini sangat penting karena salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia sekolah yaitu perilaku-perilaku yang dapat membahayakan dirinya serta kecelakaan. Tingginya tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan dapat mengindikasikan bahwa siswa dapat terhindar dari perilaku-perilaku yang dapat membahayakan dirinya serta mengetahui perilaku-perilaku dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan.

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat berdasarkan usia dan kelas menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan yang signifikan antar kelompok usia dan kelas. Hal ini menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan yang diberikan UKS SDN Sukmajaya 05 Depok sudah merata dan mencakup ke seluruh siswa. Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat berdasarkan jenis kelamin juga menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna antara siswa laki-laki dan perempuan.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan. Keterbatasan penelitian ini diantaranya adalah jumlah populasi dan sampel yang sedikit sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisir untuk seluruh siswa SD pada SD yang memiliki UKS. Selain itu keterbatasan lainnya adalah instrumen penelitian yang dibuat sendiri oleh peneliti sehingga belum menjamin validitas dan reliabilitas instrumen.





## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang dihasilkan dari penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat menunjukkan bahwa sebanyak 99 siswa (93.4%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 6 siswa (5.7%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan hanya 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah
2. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat terkait kebersihan diri menunjukkan bahwa sebanyak 102 siswa (96.2%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 3 siswa (2.8%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah
3. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat terkait istirahat dan tidur menunjukkan bahwa sebanyak 96 siswa (90.6%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 8 siswa (7.5%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 2 siswa (1.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah
4. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat terkait aktivitas dan latihan menunjukkan bahwa sebanyak 89 siswa (84.0%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 14 siswa (13.2%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 3 siswa (2.8%) memiliki tingkat pengetahuan rendah

5. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat terkait asupan nutrisi menunjukkan bahwa sebanyak 99 siswa (93.4%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 4 siswa (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 3 siswa (2.8%) memiliki tingkat pengetahuan rendah
6. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat terkait pencegahan penyakit dan kecelakaan menunjukkan bahwa sebanyak 105 siswa (99.1%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 1 siswa (0.9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah

Beberapa saran yang peneliti ajukan yaitu:

1. Penelitian ini perlu dikembangkan dengan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS.
2. Penelitian ini perlu dikembangkan dengan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan perbedaan tingkat pengetahuan siswa pada SD yang memiliki UKS dan yang tidak
3. Agar siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku sehat, maka pihak sekolah dapat menyusun program-program UKS yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan siswa, terutama pengetahuan mengenai aktivitas dan latihan yang dibutuhkan dan sesuai dengan pertumbuhan dan tingkat perkembangan siswa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Coakes, S. J. & Steed, L. G. (2001). *SPSS: Analisis without anguish: Version 10.0 for windows*. Brisbane: John Wiley & Sons Australia Ltd.
- Departemen Kesehatan RI (1993). *Rencana induk pembinaan kesehatan anak usia sekolah*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (1996). *Seri PKMD 2: Intervensi spesifik peran serta masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2002). *Kamus besar bahasa Indonesia*. (Edisi 3). Jakarta: Balai Pustaka.
- Edelman, C. L. & Mandle, C. L. (1998). *Health promotion throughout the lifespan*. (3<sup>rd</sup> ed). St Louis: Mosby.
- Hanim, D. E., Yuliasuti, E. S., Marhamah, & Nurchasanah. ( 2005). *Menjadikan UKS sebagai upaya promosi tumbuh kembang anak didik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Hastono, S. P. (2001). *Modul analisa data*. Jakarta: FKM UI
- Hitchcock, J. E., Schubert, P. E., Thomas, S. A. (1999). *Community health nursing: Caring in action*. Albania: Delmar.
- Kadir, A. (2001). *Perbandingan tingkat pengetahuan kesehatan Sekolah Dasar yang diajar guru penjaskes dan guru kelas di kotamadya Sukabumi*. Diambil pada 23 Februari 2006 pukul 16.00.dari [http://www/ Depdiknas. go. id](http://www/Depdiknas.go.id)
- Kozier, B & Erb, G. (1991). *Fundamentals of nursing: Concept, process, and practice*. (4<sup>th</sup> ed). California: Addison-Wesley nursing.

- Mc Murray, A. (2003). *Community health and wellness: A socioecological approach*. (2<sup>nd</sup> ed). Australia: Mosby.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Polit, D. F. & Hunler, B. P. (1997). *Essentials of nursing research : Methods, appraisal, and utilization*. (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott.
- Redaksi Sinar Grafika. (2000). *Undang-Undang Kesehatan 1992: Undang-Undang Republik Indonesia no 23 tahun 1992*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Rossita, S., Kencana, A.S., Putri, G.K., & Sari, V.P. (2004). *Perbandingan perilaku sehat anak sekolah SD yang melaksanakan promosi kesehatan dan yang tidak di Desa Warujaya, Parung*. Laporan penelitian tidak diterbitkan. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Stanhope, M. & Lancaster, J. (1996). *Community health nursing: Promoting health of aggregates, families, and individuals*. (4<sup>th</sup> ed). St Louis: Mosby.
- Taylor, C., Crisp, J. Potter, A. P., & Perry, A. G., (2001). *Potter & Perry's: Fundamentals of nursing*. St. Louis: Mosby.
- Wong, D. L. (2003). *Wong's nursing care of infants and children*. Volume 1. (7<sup>th</sup> ed). St Louis: Mosby.
- Wong, D. L. , Hockenburry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L. , & Schwartz, P. (2001). *Wong's essentials of pediatric nursing*. (6<sup>th</sup> ed). St. Louis: Mosby.



# LAMPIRAN

## **LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN**

Responden yang kami hormati,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini

1. Nama : Fitrianti

NPM : 1302000356

Alamat: Perum Bumi Lestari RT 001 RW 017 Kec. Tambun Selatan Bekasi

2. Nama : Dina Nur Wulandari

NPM : 1302000224

Alamat : Jl. Perdagangan V no 11 RT 07 RW 07 Bintaro Pesanggrahan Jakarta Selatan

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melakukan penelitian tentang “ Gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada Sekolah Dasar (SD) yang memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada SD yang memiliki UKS. Penelitian ini tidak akan merugikan responden, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bersama surat ini kami lampirkan surat persetujuan bila bersedia menjadi responden penelitian.

Besar harapan kami agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menjawab pertanyaan terkait penelitian yang akan dilakukan. Atas kesediaan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

**Peneliti 1**

**Fitrianti**  
NPM: 1302000356

**Peneliti 2**

**Dina Nur Wulandari**  
NPM: 1302000224

## **LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang bernama Fitrianti, NPM 1302000356 dan Dina Nur Wulandari, NPM 1302000224 tentang gambaran tingkat pengetahuan anak tentang perilaku sehat pada Sekolah Dasar (SD) yang memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan di Indonesia.

Jakarta, 28 April, 2006

Responden

## LEMBAR KUESIONER

### Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah pernyataan yang ada dengan baik.
2. Berikan tanda ceklist (V) pada kotak yang telah tersedia untuk setiap jawaban.
3. Jika ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (X) di kolom yang salah, kemudian beri tanda ceklist (V) pada kolom yang benar.
4. Tanyakan langsung pada peneliti bila ada kesulitan menjawab pertanyaan.
5. Mohon kuesioner ini dikembalikan pada kami setelah diisi.

### Bagian A. Data Demografi

Berikan tanda ceklist pada kotak yang sesuai dengan identitas saudara

1. Usia Saudara sekarang: .....tahun
2. Jenis Kelamin:  
 Laki-laki     Perempuan
3. Siswa kelas :  
 4             5             6

### Bagian B. Pengetahuan tentang perilaku sehat

Isi sesuai dengan pendapat saudara, beri tanda (V) pada pilihan yang paling tepat pada kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Sarapan akan membuat seseorang lebih berkonsentrasi ketika belajar		
2	Olah raga teratur dapat membuat badan sehat dan segar		
3	Mandi satu kali sehari membuat tubuh bersih dan sehat		
4	Melihat ke kiri dan ke kanan sebelum menyeberang jalan dapat mencegah kecelakaan		

No	Pernyataan	Benar	Salah
5	Makan buah dan sayur-sayuran membuat tubuh mudah terserang penyakit		
6	Jajanan di pinggir jalan terjaga kebersihannya		
7	Tidur siang dapat menghilangkan lelah setelah bermain		
8	Tidur larut malam membuat tubuh menjadi segar pada pagi harinya		
9	Pemanasan sebelum olah raga sangat penting untuk mencegah terjadinya kram		
10	Menggosok gigi setelah makan dapat mencegah gigi berlubang		
11	Cuci tangan sebelum makan dapat membunuh kuman penyakit penyebab sakit perut		
12	Sandal dapat melindungi kaki dari benda tajam seperti pecahan kaca dan batu		
13	Keramas setiap satu minggu sekali dapat mencegah rambut berketombe		
14	Minum susu satu gelas sehari membuat tubuh lebih sehat		
15	Asap rokok berbahaya bagi kesehatan		
16	Berenang dapat meningkatkan kekuatan otot tubuh		
17	Pergi ke dokter gigi dilakukan setiap satu tahun sekali		
18	Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat berkumpulnya kuman penyakit		
19	Makan dua kali sehari membuat tubuh bertenaga		
20	kegiatan yang berat (berolahraga, belajar) menyebabkan waktu tidur seseorang lebih lama dari biasanya		
21	Bersepeda setiap hari membuat tubuh menjadi segar		
22	Menggunakan helm ketika naik motor dapat melindungi kepala dari benturan		
23	Bermain layangan di jalan raya tidak berbahaya		

No	Pernyataan	Benar	Salah
24	Bersepeda di jalan raya dapat menyebabkan kecelakaan		
25	Mengeluarkan tangan ketika sedang naik mobil tidak membahayakan keselamatan diri		
26	Menonton televisi terlalu dekat tidak baik untuk kesehatan mata		
27	Jalan-jalan (ke rumah saudara, tempat rekreasi, tempat perbelanjaan) bersama keluarga dapat mengurangi rasa jenuh dan stress		
28	Makanan yang terlalu panas dapat membuat gigi sakit		
29	Anak SD membutuhkan waktu tidur selama 9 jam setiap hari		
30	Mendengarkan musik yang merdu dapat memudahkan seseorang untuk tidur		
31	Menggosok gigi sebelum tidur membuat gigi terlindung dari kuman		
32	Bermain <i>play station</i> hingga larut malam dapat meningkatkan kekuatan tubuh		
33	Mengikuti senam SKJ setiap satu minggu sekali membuat tubuh mudah terserang penyakit		
34	Seseorang harus minum yang banyak untuk mengganti keringat yang keluar setelah berolahraga.		
35	Makanan yang terlalu dingin baik untuk kesehatan gigi		

Statistics

		Jenis Kelamin	USIA	KELAS	Pengetahuan umum	pengetahuan tentang kebersihan diri
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pengetahuan tentang istirahat dan tidur	Pengetahuan tentang aktivitas dan latihan	Pengetahuan tentang asupan nutrisi	Pengetahuan tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan
N	Valid	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	51	48.1	48.1	48.1
	wanita	55	51.9	51.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	.9	.9	.9
	9	18	17.0	17.0	17.9
	10	33	31.1	31.1	49.1
	11	34	32.1	32.1	81.1
	12	19	17.9	17.9	99.1
	13	1	.9	.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**KELAS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	32	30.2	30.2	30.2
5	37	34.9	34.9	65.1
6	37	34.9	34.9	100.0
Total	106	100.0	100.0	

**Pengetahuan umum**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	99	93.4	93.4	93.4
Sedang	6	5.7	5.7	99.1
Rendah	1	.9	.9	100.0
Total	106	100.0	100.0	

**pengetahuan tentang kebersihan diri**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tinggi	102	96.2	96.2	96.2
sedang	3	2.8	2.8	99.1
rendah	1	.9	.9	100.0
Total	106	100.0	100.0	

**pengetahuan tentang istirahat dan tidur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	96	90.6	90.6	90.6
Sedang	8	7.5	7.5	98.1
Rendah	2	1.9	1.9	100.0
Total	106	100.0	100.0	

**Pengetahuan tentang aktivitas dan latihan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	89	84.0	84.0	84.0
Sedang	14	13.2	13.2	97.2
Rendah	3	2.8	2.8	100.0
Total	106	100.0	100.0	

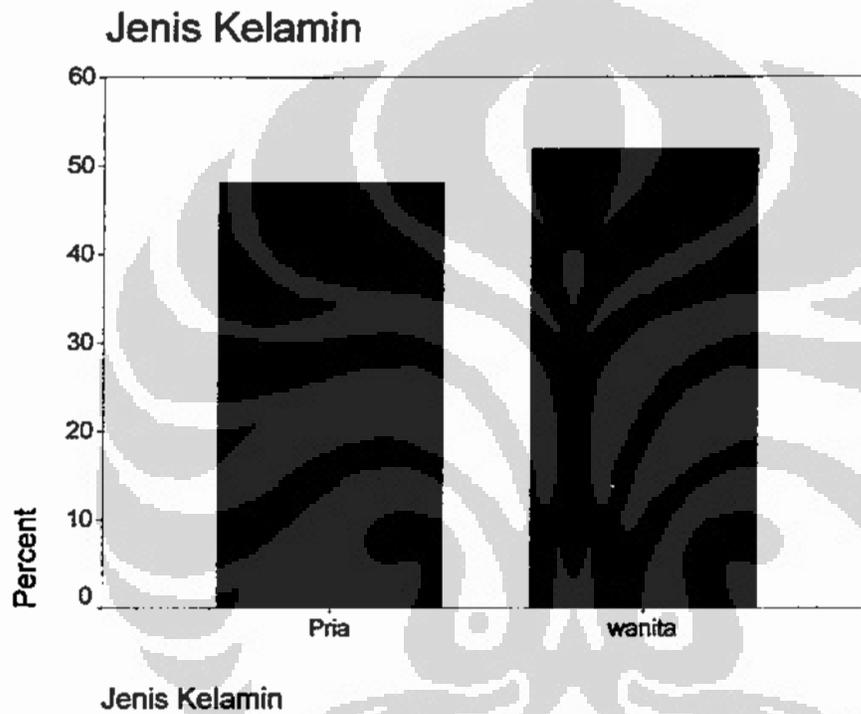
**Pengetahuan tentang asupan nutrisi**

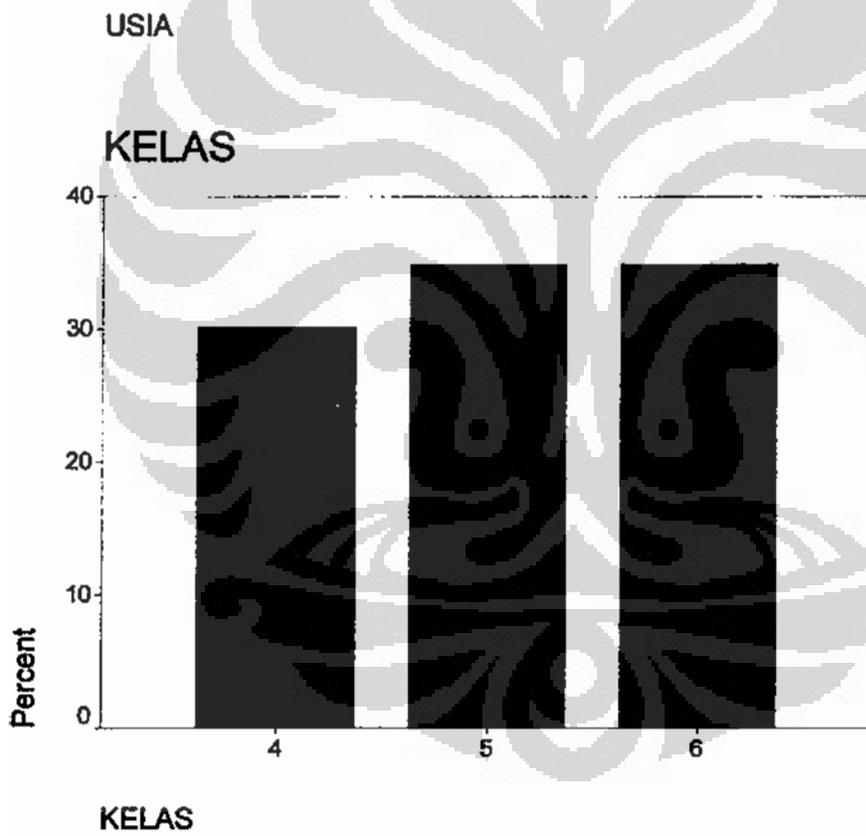
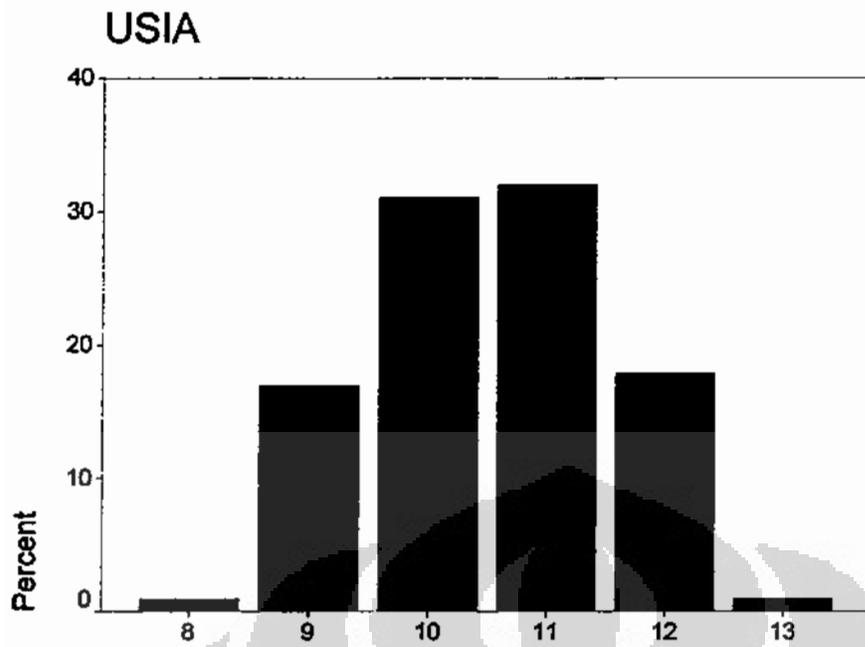
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	99	93.4	93.4	93.4
Sedang	4	3.8	3.8	97.2
Rendah	3	2.8	2.8	100.0
Total	106	100.0	100.0	

### Pengetahuan tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan

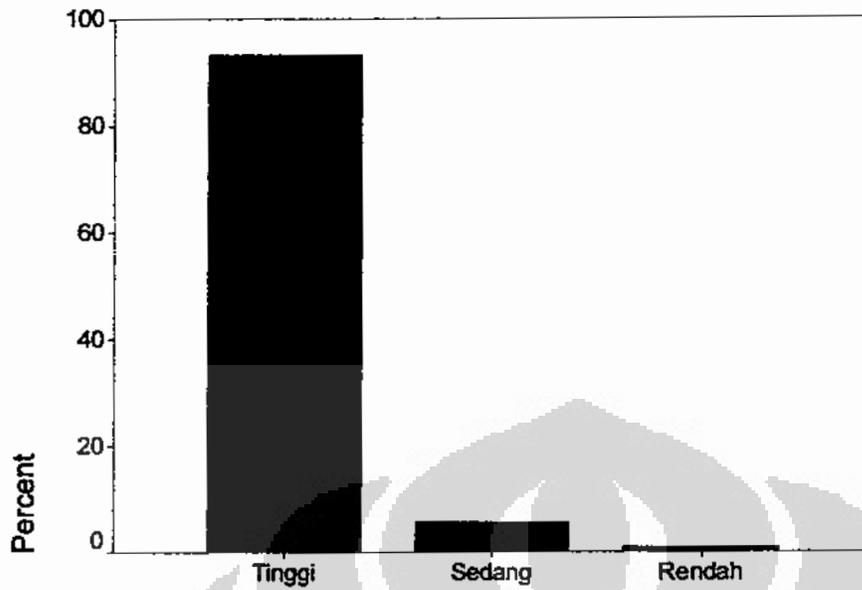
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	105	99.1	99.1	99.1
	Rendah	1	.9	.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

### Bar Chart



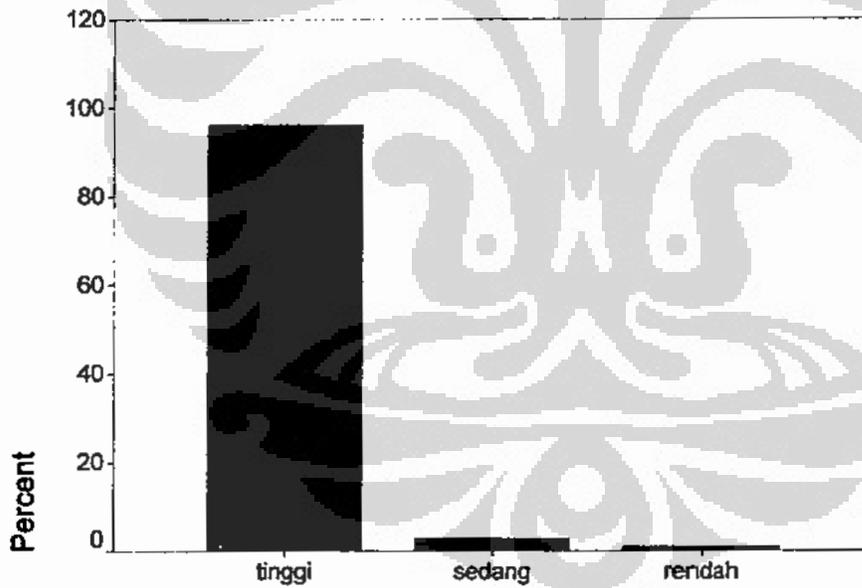


### Pengetahuan umum



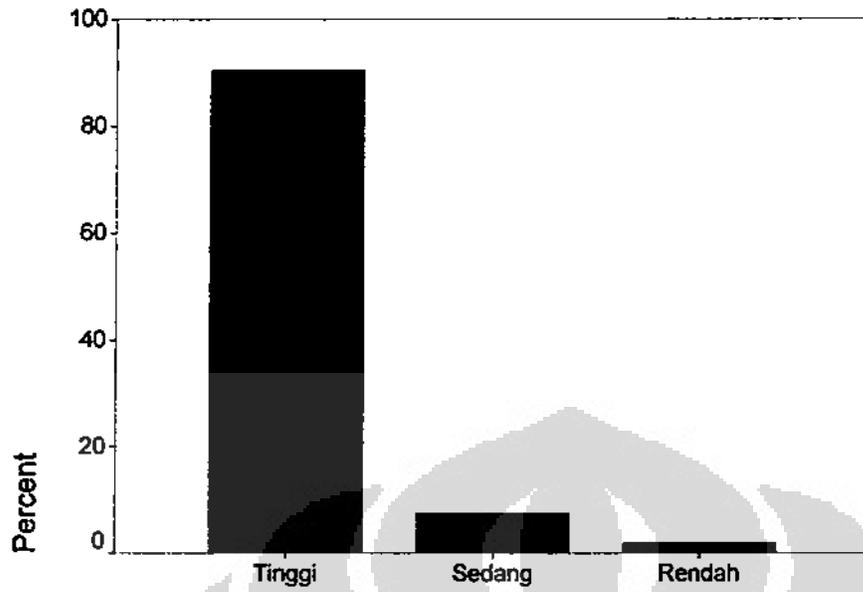
### Pengetahuan umum

### pengetahuan tentang kebersihan diri



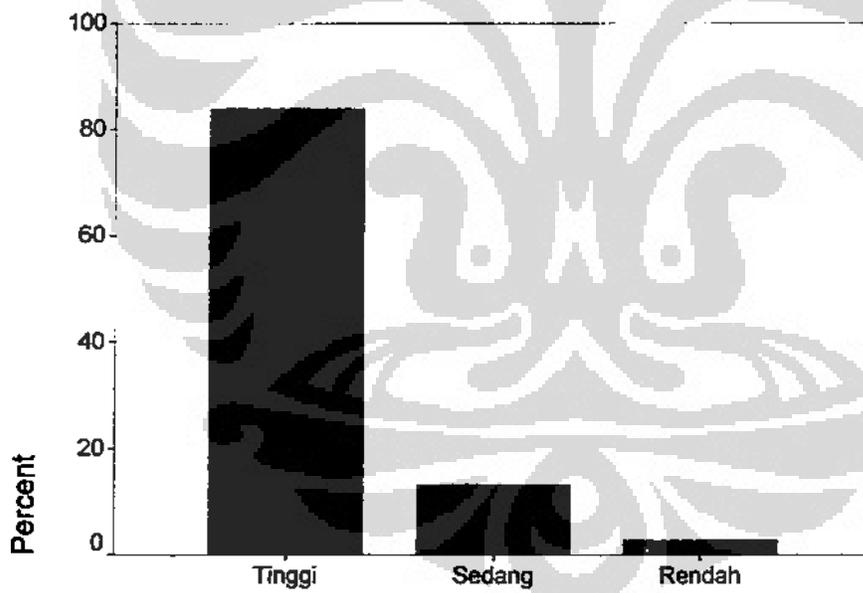
### pengetahuan tentang kebersihan diri

### pengetahuan tentang istirahat dan tidur



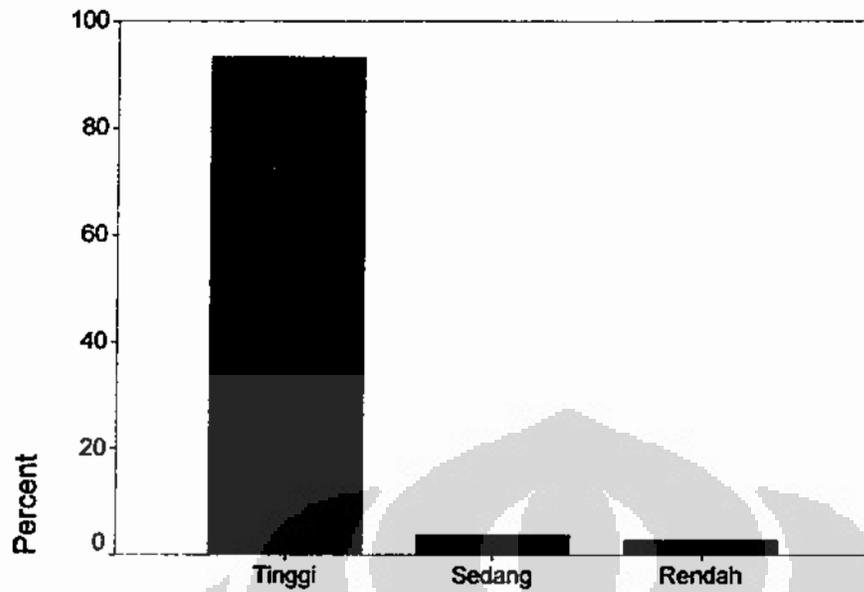
### pengetahuan tentang istirahat dan tidur

### Pengetahuan tentang aktivitas dan latihan



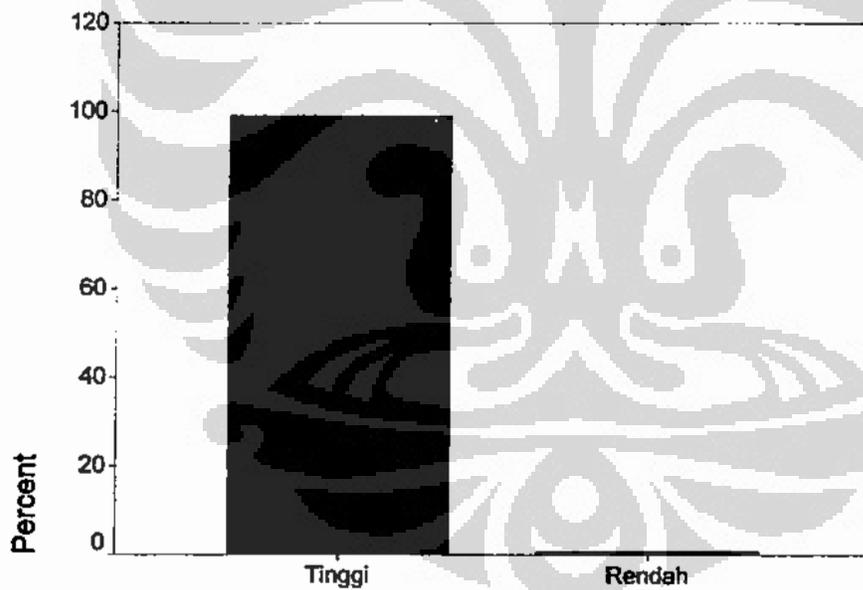
### Pengetahuan tentang aktivitas dan latihan

### Pengetahuan tentang asupan nutrisi



### Pengetahuan tentang asupan nutrisi

### Pengetahuan tentang pencegahan penyakit



### Pengetahuan tentang pencegahan penyakit dan kecelakaan

## Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases	
	Valid	
	N	Percent
Pengetahuan tentang perilaku sehat * Jenis Kelamin	106	100.0%
Pengetahuan tentang perilaku sehat * USIA	106	100.0%
Pengetahuan tentang perilaku sehat * KELAS	106	100.0%

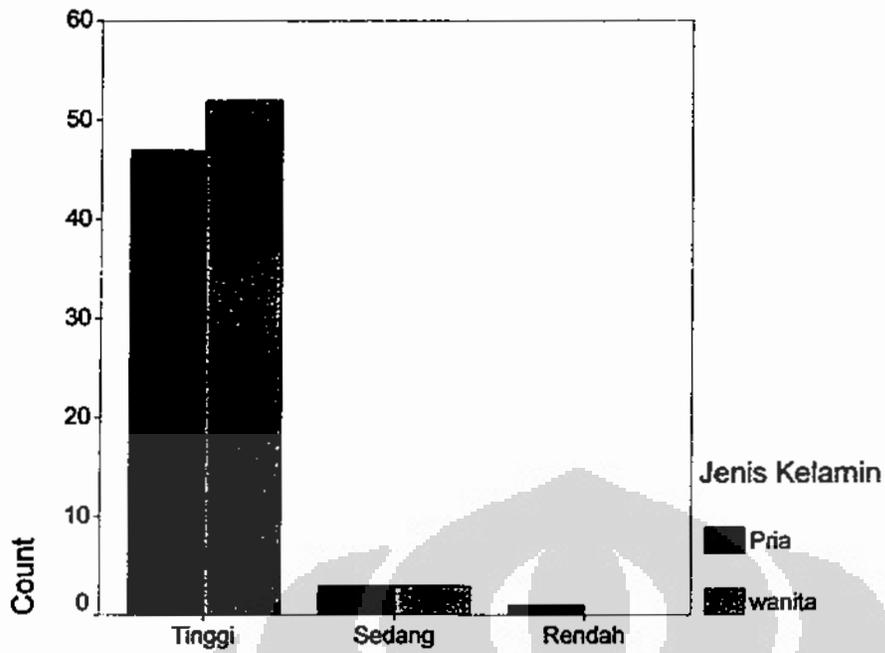
**Case Processing Summary**

	Cases			
	Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan tentang perilaku sehat * Jenis Kelamin	0	.0%	106	100.0%
Pengetahuan tentang perilaku sehat * USIA	0	.0%	106	100.0%
Pengetahuan tentang perilaku sehat * KELAS	0	.0%	106	100.0%

**Pengetahuan tentang perilaku sehat \* Jenis Kelamin Crosstabulation**

Count

		Jenis Kelamin		Total
		Pria	wanita	
Pengetahuan tentang perilaku sehat	Tinggi	47	52	99
	Sedang	3	3	6
	Rendah	1		1
<b>Total</b>		<b>51</b>	<b>55</b>	<b>106</b>



Pengetahuan tentang perilaku sehat

Pengetahuan tentang perilaku sehat \* USIA Crosstabulation

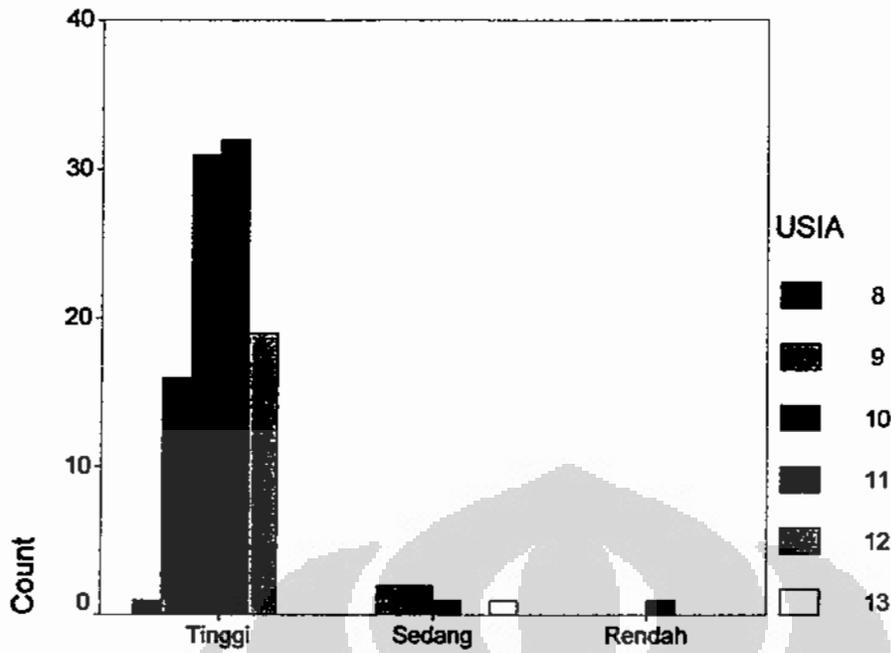
Count

		USIA				
		8	9	10	11	12
Pengetahuan tentang perilaku sehat	Tinggi	1	16	31	32	19
	Sedang		2	2	1	
	Rendah				1	
Total		1	18	33	34	19

Pengetahuan tentang perilaku sehat \* USIA Crosstabulation

Count

		USIA	Total
		13	
Pengetahuan tentang perilaku sehat	Tinggi		99
	Sedang	1	6
	Rendah		1
Total		1	106

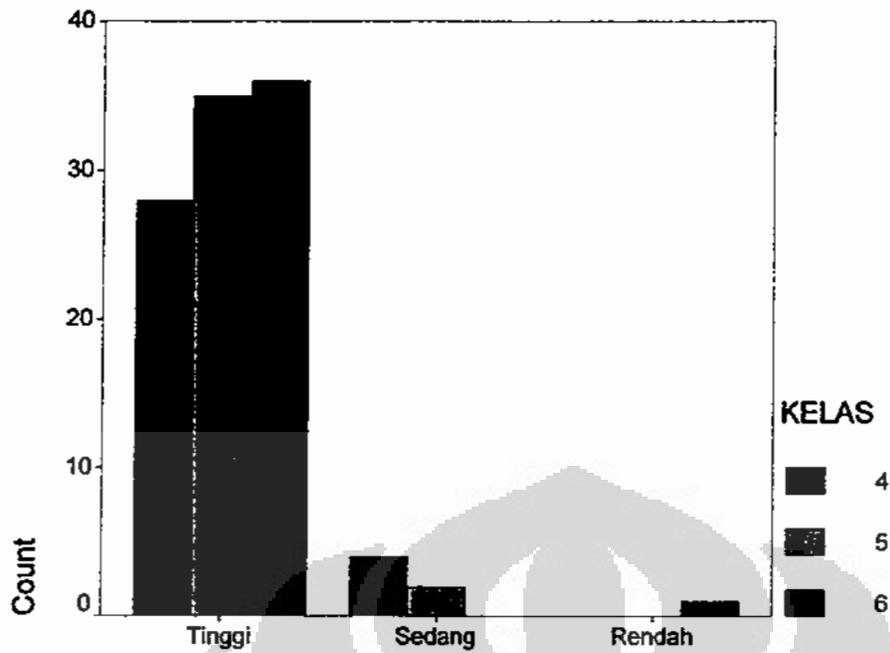


Pengetahuan tentang perilaku sehat

Pengetahuan tentang perilaku sehat \* KELAS Crosstabulation

Count

		KELAS			Total
		4	5	6	
Pengetahuan tentang perilaku sehat	Tinggi	28	35	36	99
	Sedang	4	2		6
	Rendah			1	1
Total		32	37	37	106



Pengetahuan tentang perilaku sehat

### Frequencies

#### Statistics

		Pernyataan ke-1	Pernyataan ke-2	Pernyataan ke-3	Pernyataan ke-4	Pernyataan ke-5
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

#### Statistics

		Pernyataan ke-6	Pernyataan ke-7	Pernyataan ke-8	Pernyataan ke-9	Pernyataan ke-10
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

#### Statistics

		Pernyataan ke-11	Pernyataan ke-12	Pernyataan ke-13	Pernyataan ke-14	Pernyataan ke-15
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

**Statistics**

		Pernyataan ke-16	Pernyataan ke-17	Pernyataan ke-18	Pernyataan ke-19	Pernyataan ke-20
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

**Statistics**

		Pernyataan ke-21	Pernyataan ke-22	Pernyataan ke-23	Pernyataan ke-24	Pernyataan ke-25
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

**Statistics**

		Pernyataan ke-26	Pernyataan ke-27	Pernyataan ke-28	Pernyataan ke-29	Pernyataan ke-30
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

**Statistics**

		Pernyataan ke-31	Pernyataan ke-32	Pernyataan ke-33	Pernyataan ke-34	Pernyataan ke-35
N	Valid	106	106	106	106	106
	Missing	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Pernyataan ke-1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	10.4	10.4	10.4
	Benar	95	89.6	89.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	106	100.0	100.0	100.0

Pernyataan ke-3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	7.5	7.5	7.5
	Benar	98	92.5	92.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	5.7	5.7	5.7
	Benar	100	94.3	94.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	6.6	6.6	6.6
	Benar	99	93.4	93.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	3.8	3.8	3.8
	Benar	102	96.2	96.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	2.8	2.8	2.8
	Benar	103	97.2	97.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	9.4	9.4	9.4
	Benar	96	90.6	90.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	2.8	2.8	2.8
	Benar	103	97.2	97.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	12.3	12.3	12.3
	Benar	93	87.7	87.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	3.8	3.8	3.8
	Benar	102	96.2	96.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	24.5	24.5	24.5
	Benar	80	75.5	75.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	32.1	32.1	32.1
	Benar	72	67.9	67.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	8.5	8.5	8.5
	Benar	97	91.5	91.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	13.2	13.2	13.2
	Benar	92	86.8	86.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	23.6	23.6	23.6
	Benar	81	76.4	76.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	25.5	25.5	25.5
	Benar	79	74.5	74.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	27.4	27.4	27.4
	Benar	77	72.6	72.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	30.2	30.2	30.2
	Benar	74	69.8	69.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	3.8	3.8	3.8
	Benar	102	96.2	96.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	7.5	7.5	7.5
	Benar	98	92.5	92.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	12.3	12.3	12.3
	Benar	93	87.7	87.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pernyataan ke-26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	6.6	6.6	6.6
	Benar	99	93.4	93.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-27**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	.9	.9	.9
	Benar	105	99.1	99.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-28**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	25.5	25.5	25.5
	Benar	79	74.5	74.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-29**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	38.7	38.7	38.7
	Benar	65	61.3	61.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-30**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	18.9	18.9	18.9
	Benar	86	81.1	81.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-31**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-32**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	5.7	5.7	5.7
	Benar	100	94.3	94.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-33**

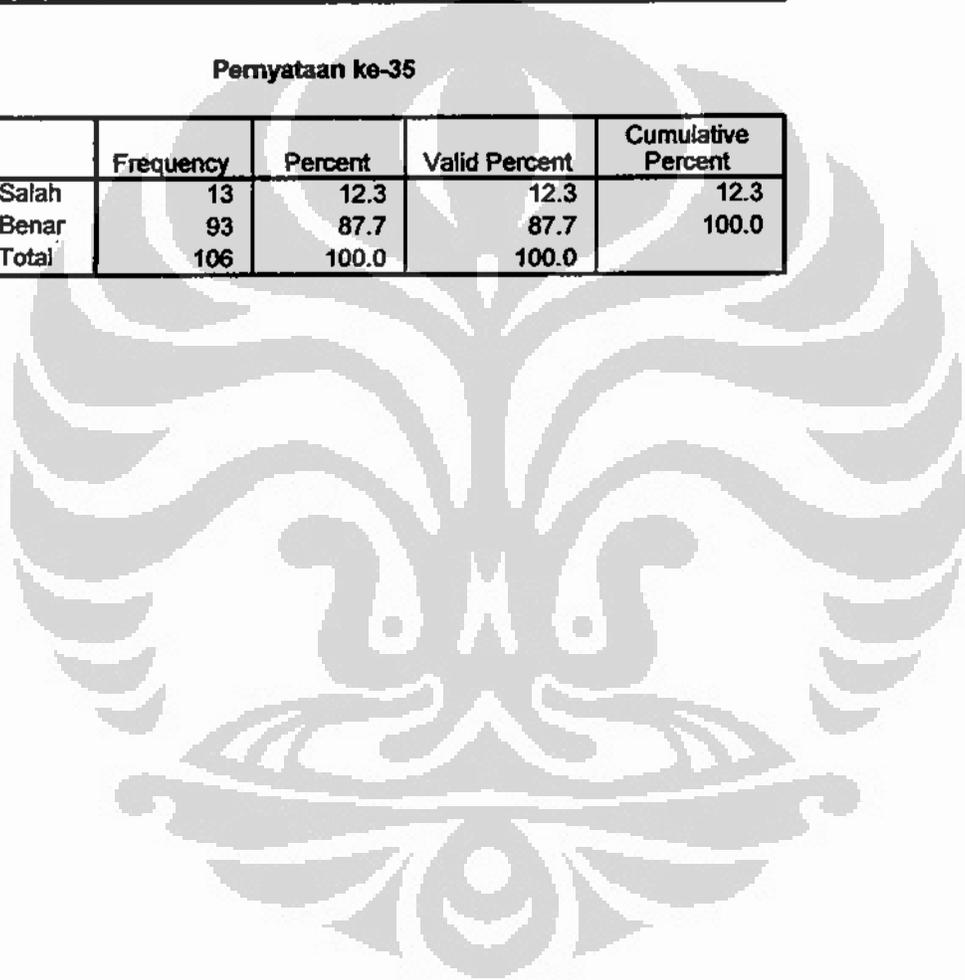
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	14.2	14.2	14.2
	Benar	91	85.8	85.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-34**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	9.4	9.4	9.4
	Benar	96	90.6	90.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pernyataan ke-35**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	12.3	12.3	12.3
	Benar	93	87.7	87.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	





**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : <http://www.fikui.or.id>

Nomor : /PT02.H4.FIK/2006  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A Riset

1 Mei 2006

Yth. Kepala  
SDN Sukmajaya 05  
Jl. Sukma Asri Raya  
Komplek Pondok Sukmajaya Permai  
Kec. Sukmajaya - Depok

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Dina Nur Wulandari	1302000224
2	Fitrianti	1302000356

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perilaku Sehat Pada Sekolah Dasar (SD) Yang Memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian dalam rangka praktikum mata ajaran riset di SDN Sukmajaya 05 Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,

Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc  
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121

Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : <http://www.fikui.or.id>

Nomor : 107/PT02.H4.FIK/2006  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A Riset

1 Mei 2006

Yth. Kepala  
SDN 08 Pagi  
Jl. Mawar RT 09/05  
Bintaro – Pesanggrahan  
Jakarta Selatan

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar “Riset Keperawatan” mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Dina Nur Wulandari	1302000224
2	Fitrianti	1302000356

akan mengadakan praktek riset dengan judul : “Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perilaku Sehat Pada Sekolah Dasar (SD) Yang Memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)”.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian dalam rangka praktikum mata ajaran riset di SDN 08 Pagi Jakarta Selatan.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan

Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc  
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI