

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERSEPSI SISWA SERTA  
DUKUNGAN SOSIAL GURU DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT  
SISWA SD DI SEKOLAH SEKITAR PASAR**

(Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)



**TEGUH SUPRIYADI**

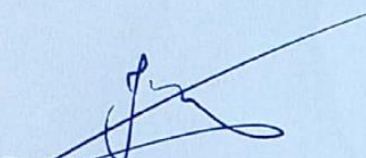

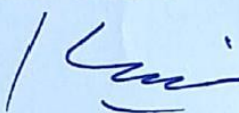
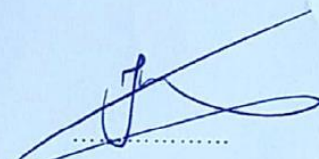
**No. Reg: 7417080712**

**Program Studi Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup**

**Disertasi yang Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mendapat Gelar Doktor**




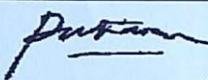

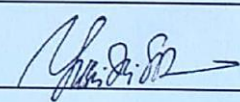
**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA  
2020**

**LEMBAR KOMISI PROMOTOR DIPERSYARATKAN UNTUK UJIAN TERBUKA/PROMOSI DOKTOR**

KOMISI PROMOTOR DIPERSYARATKAN UNTUK UJIAN TERBUKA / PROMOSI DOKTOR		
Promotor   Prof. Dr. Nadiroh, M.Pd. Tanggal: <u>25-8-2020</u>	Kopromotor   Dr. Agung Purwanto, M.Si. Tanggal: .....	
NAMA  Dr. Komarudin. M.Si. (Ketua) <sup>1</sup>	TANDA TANGAN   .....	TANGGAL  <u>26-08-2020</u> .....
Prof. Dr. Nadiroh, M.Pd. (Sekretaris) <sup>2</sup>	 .....	<u>25-8-2020</u> .....
Nama : Teguh Supriyadi No. Registrasi : 7417080712 Program Studi : Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup Th. Angkatan : 2008/2009		

<sup>1</sup> Rektor Universitas Negeri Jakarta  
<sup>2</sup> Direktur Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta

**LEMBAR PERSETUJUAN HASIL PERBAIKAN DISERTASI SETELAH UJIAN TERTUTUP**

PERSETUJUAN HASIL PERBAIKAN DISERTASI SETELAH UJIAN TERTUTUP			
No.	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
1	Prof. Dr. Nadiroh, M.Pd. Ketua/Promotor		
2	Dr. Agung Purwanto, M.Si. Sekretaris/Kopromotor		25 Agustus 2020
3	Prof. Dr. Hafid Abbas Penguji		25 Agustus 2020
5	Prof. Dr. I Made Putrawan Penguji		24 Agustus 2020
6	Dr. Uswatun Hasanah, M.Si. Penguji		24/8 2020
7	Dr. Yusriani Sapta Dewi, M.Si. Penguji Luar		24 Agustus 2020
Nama : Teguh Supriyadi No. Registrasi : 7417080712 Program Studi : Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup Th. Angkatan : 2008/2009			

## RINGKASAN

### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERSEPSI SISWA SERTA DUKUNGAN SOSIAL GURU DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA SD DI SEKOLAH SEKITAR PASAR (Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)

#### A. Pendahuluan

##### 1. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Mengingat pentingnya kesehatan, maka setiap individu berupaya untuk sehat. Upaya menjadi sehat salah satunya adalah melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). PHBS ini diterapkan di berbagai tempat, termasuk di sekolah, seperti Sekolah Dasar (SD). Hal ini penting guna membangun warga sekolah yang sehat, terutama siswa.

Faktanya, dijumpai beberapa kasus tentang kesehatan siswa di sekolah, seperti siswa mengalami keracunan di sekolah, antara lain: Kejadian di SDN Pasir Lancar 3 Kecamatan Sindangresmi, di mana puluhan siswa sakit setelah membeli jajanan di samping sekolah mereka. Gejala yang mereka alami adalah mual dan muntah-muntah (Redaksi, 2019). Kasus keracunan juga terjadi di Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang yang menimpa puluhan pelajar SD Negeri Tawangargo 2. Diduga, mereka mengonsumsi jajanan yang dibeli di dekat sekolah, sehingga mengalami mual dan muntah (Aminudin, 2019). Hal serupa dialami 30 siswa Sekolah Dasar Taruna Bangsa di Jalan Kayu Manis, Komplek Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat. Para siswa mengalami keracunan sehabis meminum susu kemasan (Kurnianto, 2018).

Kondisi kesehatan siswa di sekolah diperburuk dengan banyaknya sekolah yang belum memenuhi syarat kesehatan. Data Kemenkes tahun 2020 menunjukkan baru 62,00% dari 208.361 sarana pendidikan (SD/MI dan SMP/MTs) yang memenuhi syarat kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2020). Belum lagi bila sekolah-sekolah tersebut berada di sekitar pasar, seperti pasar tradisional. Keberadaan sekolah di sekitar pasar adalah tidak layak karena akan mempengaruhi kesehatan siswanya. *World Bank*, WHO, UNESCO, dan UNICEF merekomendasikan bahwa membangun sekolah tidak dalam jarak dua mil dari fasilitas yang mengeluarkan bahan kimia beracun ke udara atau tanah, di tempat yang terkontaminasi, tempat yang berpotensi terkena banjir atau longsor, atau lingkungan yang sibuk dan bising (Wargo, n.d.). Data Kemenkes tahun 2020 menunjukkan bahwa baru sekitar 73,32% pasar yang memenuhi syarat kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pasar tradisional masih menjadi persoalan. Pasar ini identik tempat yang bau, becek, kumuh, dan kotor (Widodo & Watiningsih, 2019). Efendi dan Syifa (2019) dalam tulisan yang mengutip dokumen Depkes, pasar tradisional dari segi sanitasinya memiliki masalah seperti ketersediaan air yang tidak mencukupi, sistem pengelolaan sampah yang tidak baik sehingga menjadi sumber perkembangbiakan penyakit dan menjadi alur penularan penyakit dari individu ke individu lainnya melalui kontak secara langsung atau tidak secara langsung. Pasar tradisional ada di setiap daerah, termasuk di Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Kota Tangerang Selatan memiliki 13 pasar tradisional (Badan Pusat Statistik Kota Tangerang Selatan, 2020), satu di antaranya adalah Pasar Ciputat. Terdapat dua SD Negeri yang berlokasi di sekitar pasar, yaitu: SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06.

SD adalah salah satu bentuk satuan pendidikan jalur formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada tingkat pendidikan dasar (Permendikbud Nomor 44 Tahun 2019 tentang Penerimaan Peserta Didik Baru pada Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, dan Sekolah Menengah Kejuruan). SD wajib menerima peserta didik usia tujuh sampai dua belas tahun. Menurut teori Piaget dalam Baharuddin (2009), anak usia SD termasuk dalam tahap operasi nyata. Pada tahap ini, anak mampu memecahkan masalah yang nyata; dan mengerti hukum dan membedakan hal baik/buruk. Pada kondisi ini, peran guru di sekolah berupa dukungan kepada siswa sangat penting. Guru dapat mengarahkan anak untuk berperilaku sesuai dengan yang diharapkan. Guru dapat menyampaikan kepedulian, memberikan bantuan memberikan saran, atau keikutsertaan dalam berperilaku hidup sehat yang baik.

Kurt Lewin dalam Holahan (1982) berpendapat perilaku adalah fungsi dari manusia serta lingkungan. Ini disebut teori interaksionisme (Holahan, 1982). Lewin dalam Nurrachman dalam Soeparno & Sandra (2011), menyatakan bahwa kita memperoleh pengetahuan yang berguna, tetapi tidak lengkap jika hanya melihat dalam diri individu saja. Demikian halnya, jika kita hanya melihat lingkungan individu saja. Kita harus melihat di dalam dan di luar individu bahwa kombinasi keduanya yang menentukan bagaimana serta mengapa kita berperilaku (Krupat, 1994 dalam Soeparno & Sandra, 2011). Lewin menggambarkan manusia sebagai pribadi yang berada dalam lingkungan psikologis dengan pola hubungan dasar tertentu (Alwisol, 2005). Albert Bandura mengemukakan hal berbeda dari pandangan interaksional. Pertama, model interaksional merepresentasikan hubungan lingkungan dan personal memiliki efek yang terpisah dan satu arah terhadap perilaku. Padahal, efek komponen-komponen lingkungan, psikologi dan perilaku adalah saling berkaitan dan mempengaruhi. Kedua, model interaksional menggambarkan efek dengan arah yang sederhana, dengan *input* di satu titik dan *output* di titik lainnya. Faktor lingkungan (lingkungan fisik, struktur sosial, pola budaya) umumnya dipandang sebagai variabel bebas, faktor psikologi dan kognisi

(persepsi, pengetahuan, sikap, karakteristik personal dan latar belakang) sebagai variabel antara/mediasi, dan perilaku individu sebagai variabel terikat (Holahan, 1982).

## **2. Identifikasi Masalah**

Masalah-masalah yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah: (1) apakah terdapat hubungan antara persepsi siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (2) apakah terdapat hubungan antara pengetahuan siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (3) apakah terdapat hubungan antara sikap siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (4) apakah terdapat hubungan antara latar belakang personal dan karakteristik siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (5) apakah terdapat hubungan antara lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (6) apakah terdapat hubungan antara struktur sosial sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; dan (7) apakah terdapat hubungan antara pola budaya sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?

## **3. Pembatasan Masalah**

Menurut Achadi dalam Irwandi et al. (2016), sekolah berperan mengubah serta menyampaikan pemahaman terkait perilaku hidup yang sehat. Sekolah adalah bangunan atau lembaga untuk belajar dan mengajar serta tempat menerima dan memberi pelajaran. Melalui proses pembelajaran tersebut akan membentuk pengetahuan, sikap, dan psikomotorik siswa terkait perilaku hidup sehat. Kebersihan sekolah harus terpelihara sehingga kesehatan warga sekolah, terutama siswanya terjaga. Peran guru sangat penting dalam mengarahkan siswa di sekolah karena guru adalah orangtua di sekolah. Berdasarkan pada uraian tersebut, penelitian ini dibatasi hanya empat variabel, yakni: (1) perilaku hidup siswa SD yang sehat di sekolah; (2) persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah; (3) dukungan sosial guru SD kepada siswa; dan (4) pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan.

## **4. Perumusan Masalah**

Masalah-masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut. (1) apakah terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (2) apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; (3) apakah terdapat hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?; dan (4) Apakah terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah?

## **5. Kegunaan Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini mempunyai dua kegunaan, yakni: secara keilmuan dan praktis. Secara keilmuan, hasil penelitian ini memberikan wawasan tentang perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sekitar pasar

dan hubungannya dengan pengetahuan dan persepsi siswa serta dukungan sosial guru. Secara praktis bagi: (1) pihak sekolah di sekitar pasar, hasil penelitian ini sebagai sumber data/informasi dalam mengembangkan perilaku hidup sehat siswanya dengan memperhatikan faktor yang mempengaruhinya; (2) pihak Dinas Kota Tangerang Selatan, hasil penelitian ini sebagai sumber data/informasi dalam mengelola SD sekitar pasar, khususnya dalam mengembangkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; dan (3) bagi Kemdikbud, hasil penelitian ini sebagai sumber data/informasi dalam membuat kebijakan terkait SD di sekitar pasar, khususnya dalam mengembangkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

## **B. Kajian Teoritik**

### **1. Deskripsi Konseptual**

#### **a. Perilaku Hidup Sehat Siswa SD**

Perilaku manusia ialah aktivitas manusia sendiri (Notoatmodjo, 2007). Perilaku adalah sesuatu yang dilakukan seseorang, dapat diamati, diukur, serta diulang (Bicard & Bicard, 2012). Perilaku didefinisikan sebagai respons total dari suatu organisme, dalam menjawab keadaan hidup, tergantung pada stimulasi lingkungan dan ketegangan internal dari gerakan yang berurutan yang berorientasi secara signifikan. Perilaku menunjuk cara untuk menjadi dan bertindak melalui manifestasi yang dapat diamati (Popescu, 2014). Menurut Ossorio dalam Bergner, perilaku dijelaskan sebagai upaya pada bagian dari individu untuk melakukan perubahan dari satu keadaan ke keadaan lain atau ke memelihara yang saat ini ada (Bicard & Bicard, 2012). Perilaku dibagi dua kelompok berdasarkan responnya terhadap stimulus, yakni: perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup adalah respon terhadap stimulus dalam bentuk tertutup. Respon masih bersifat perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap. Respon ini belum dapat diamati orang lain. Perilaku terbuka adalah respon terhadap stimulus berupa tindakan, yang dapat diamati orang lain (Notoatmodjo, 2007).

Conner dan Norman dalam Conner mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai kegiatan apa pun yang dilakukan dengan tujuan mendeteksi atau mencegah penyakit atau untuk menaikkan derajat kesehatan dan kesejahteraan (Conner, 2002). Menurut Becker dalam Notoatmodjo (2007), salah satu perilaku kesehatan ialah perilaku hidup sehat. Perilaku ini berhubungan dengan upaya untuk meningkatkan serta mempertahankan kesehatannya. Perilaku tersebut antara lain: (1) istirahat yang cukup; (2) olahraga teratur; (3) makan dengan menu yang seimbang; (4) tidak minum-minuman keras dan Narkoba; (5) tidak merokok; (6) gaya hidup yang positif; serta (7) mengendalikan stress. Dalam Pedoman PHBS, sekolah merupakan sasaran primer mempraktikkan perilaku PHBS. Perilaku PHBS dimaksud antara lain: (1) memberantas jentik nyamuk; (2) tidak

merokok; (3) mencuci tangan menggunakan sabun; (4) tidak mengkonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA); (5) membuang sampah di tempat sampah; (6) mengkonsumsi makanan dan minuman sehat; (7) tidak meludah di sembarang tempat; (8) menggunakan jamban sehat (Kementerian Kesehatan, 2011). Taryatman (2016) menyatakan beberapa indikator PHBS yaitu: (1) tidak mengisap rokok; (2) buang sampah ke dalam tempat sampah; (3) mencuci tangan gunakan air mengalir serta sabun; (4) konsumsi jajanan dari kantin; (5) pakai jamban sehat dan bersih; (6) berolahraga teratur serta terukur; (7) ukur tinggi serta berat badan; (8) pelihara rambut bersih serta rapi; (9) pakai pakaian bersih serta rapi; (10) pelihara kuku selalu pendek serta bersih; dan (11) memberantas jentik nyamuk.

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud perilaku hidup sehat siswa SD dalam penelitian ini adalah aktivitas-aktivitas siswa SD berupa mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, dan membuang sampah di tempat sampah. Keempat aktivitas tersebut dipilih karena keempat aktivitas tersebut merupakan aktivitas yang banyak dikampanyekan di SD.

**b. Persepsi Siswa SD Terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah**

Persepsi berkenaan dengan kesadaran stimulus melalui perasaan fisiologis yang kuat dari reseptor alat-alat indera (Bartley dalam Sya & Abdurachman, 2012). Robbins dan Judge dalam Sudarsono & Suharsono (2016) menyatakan bahwa persepsi adalah proses individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensori mereka guna memberikan arti bagi lingkungan. Persepsi adalah proses mengorganisasikan serta menafsirkan kesan indera agar memberikan makna kepada lingkungan (Robbins, 2003). Persepsi yaitu proses kognitif dalam menafsirkan dan memahami lingkungan (Kreitner & Kinicki, 2003). Persepsi yakni diterimanya rangsang sampai rangsangan tersebut disadari (Irwanto et al., 2002).

Persepsi adalah fenomena kompleks yang dihasilkan dari interpretasi sensasi yang disebabkan oleh rangsangan di sekitarnya baik secara bersamaan atau satu demi satu dan rangsangan mereka ke dalam memori. Konsep persepsi membutuhkan rangsangan sebelum mengakui lingkungannya (Kaymaz & Sungur, 2015). Lindsay dan Norman dalam Ezedum mendefinisikan persepsi sebagai proses di mana organisme mengartikan dan mengatur sensasi untuk menghasilkan pengalaman dunia yang bermakna. Sensasi biasanya mengacu pada hasil stimulasi sensorik langsung di mata, telinga, hidung, lidah, atau kulit yang langsung dan relatif belum diproses (Ezedum et al., 2015). Persepsi lingkungan berkaitan apa yang kita pikirkan dan rasakan tentang lingkungan. Hasil dari persepsi



lingkungan dapat berupa gambaran mental dan peta mental (Sya & Abdurachman, 2012).

Lingkungan fisik sekolah dapat didefinisikan sebagai segala jenis objek yang dirasakan langsung oleh pengguna sekolah (khususnya siswa) serta dapat mempengaruhi kualitas belajarnya (Kusuma et al., 2018). Lingkungan sekolah fisik meliputi bangunan sekolah dan semua isinya termasuk struktur fisik, infrastruktur, furnitur, dan penggunaan dan keberadaan bahan kimia dan agen biologis; situs di mana sekolah berada; dan lingkungan sekitar termasuk udara, air, dan bahan yang memungkinkan anak-anak bersentuhan, serta penggunaan lahan di dekatnya, jalan raya dan bahaya lainnya (Wargo, n.d.). Pada SD/MI memiliki prasarana: (1) ruang pimpinan; (2) ruang kelas; (3) tempat beribadah; (4) ruang guru; (5) ruang sirkulasi; (6) jamban; (7) ruang perpustakaan; (8) ruang UKS; (9) tempat bermain/berolahraga; (10) laboratorium IPA; serta (11) gudang.

Lingkungan fisik sekolah dituntut kebersihannya, mengingat lingkungan fisik sekolah akan mempengaruhi warga sekolah, terutama siswa. Kebersihan ialah keadaan bebas dari kotoran, seperti sampah, debu, sampah, serta bau. Kebersihan merupakan upaya manusia untuk memelihara diri dan lingkungannya dari segala yang kotor dalam rangka mewujudkan dan melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman (Nazaruddin dalam Hardiana, 2018). Kebersihan selalu identik dengan kesehatan. Artinya, manfaat menjaga lingkungan adalah membuat kesehatan tetap terjaga. Lingkungan bersih saja tidak lantas membuat tubuh tidak mudah sakit. Apalagi jika tidak berusaha menjaga kebersihannya (Florenzia, 2019). Kebersihan adalah salah satu faktor yang menjadi perhatian di dalam sebuah lingkungan tertentu. Kebersihan ialah syarat agar penghuninya menjadi sehat. Ruangan harus tetap bersih demi menjaga kesehatan. Ruangan harus dibersihkan agar tidak terjadi penumpukan debu dan kotoran. Setiap penghuni tidak meludah serta membuang sampah sembarangan. Ini tergantung pada pihak berwenang dalam mendisiplinkan seluruh penghuni lingkungan tersebut (Deni, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud persepsi siswa SD tentang kebersihan lingkungan fisik sekolah dalam penelitian ini adalah interpretasi siswa SD tentang ruang kelas, jamban, dan tempat bermain/berolahraga yang bebas dari kotoran berupa sampah dan debu.

### **c. Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan**

Pengetahuan ialah kesan di pikiran manusia yang merupakan hasil pemakaian panca inderanya (Soekanto, 1995). Pengetahuan sebagai faktor penting dalam membentuk tindakan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan adalah apa yang diketahui berkaitan dengan obyek tertentu (Suriasumantri, 1990). Menurut Drucker dan Brooking dalam Mohajan (2016), pengetahuan adalah informasi terorganisir

yang mengubah sesuatu atau seseorang; baik dengan menjadi dasar untuk tindakan, atau dengan menciptakan individu (atau institusi) yang mampu melakukan tindakan yang berbeda. Krathwohl merevisi pengetahuan menjadi empat dimensi pengetahuan. Dibandingkan dengan taksonomi Bloom, pada taksonomi revisi terdapat penambahan dimensi pengetahuan, yaitu dimensi pengetahuan metakognitif (Krathwohl, 2002). Secara lengkap dimensi pengetahuan dari Taksonomi yang direvisi adalah: (1) pengetahuan faktual (pengetahuan terminologi, pengetahuan spesifik); (2) pengetahuan konseptual (pengetahuan klasifikasi serta kategori, pengetahuan prinsip serta generalisasi, dan pengetahuan teori, model, serta struktur); (3) pengetahuan prosedural (pengetahuan keterampilan dan algoritma subjek-spesifik, pengetahuan teknik dan metode khusus, serta pengetahuan tentang menggunakan prosedur yang sesuai); dan (4) pengetahuan metakognitif (pengetahuan strategis, pengetahuan tugas-tugas kognitif, termasuk pengetahuan kontekstual dan kondisional yang sesuai, dan pengetahuan diri).

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial (PP Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan). Banyak topik tentang kesehatan lingkungan, salah satunya yang disampaikan *World Health Organization* (WHO). WHO mengemukakan 12 topik kesehatan lingkungan (*World Health Organization*, 2019). Ke-12 topik tersebut adalah polusi udara sekitar, polusi udara rumah tangga, air, sanitasi dan kebersihan, keamanan bahan kimia, radiasi, perubahan iklim, kesehatan lingkungan di keadaan darurat, tempat kerja, kota, perumahan, dan fasilitas perawatan kesehatan. Dari ke-12 topik tersebut, yang relevan dengan subyek penelitian ini adalah air dan sanitasi dan kebersihan. Air merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Orang-orang di seluruh dunia minum dari berbagai sumber air dengan berbagai cara. Mengingat hal tersebut, air minum dapat aman atau tidak aman untuk dikonsumsi. Sebagian besar penyakit yang disebabkan air minum tidak aman adalah penyakit menular, seperti diare dan penyakit parasit. Untuk melindungi kesehatan, air yang aman penting untuk persiapan makanan dan kebersihan diri. Sedangkan sanitasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan manusia untuk meningkatkan kesejahteraan. Selain mencegah penyakit dengan menghindari kontak dengan patogen atau parasit yang terkandung dalam kotoran, sanitasi juga bertujuan untuk meningkatkan martabat dan kesejahteraan manusia. Cuci tangan, sebagai bagian dari kebersihan diri, dapat menghilangkan agen infeksi dari tangan dan mencegah penyebaran penyakit. Dalam dokumen yang lain, WHO mengemukakan bahwa anak-anak sangat rentan terhadap risiko lingkungan tertentu, termasuk: polusi udara,

air, sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai, bahan kimia berbahaya dan limbah, radiasi, perubahan iklim (*World Health Organization*, n.d.).

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud pengetahuan siswa SD terhadap kesehatan lingkungan dalam penelitian ini adalah segala yang diketahui siswa SD melalui panca inderanya tentang sanitasi dan higienitas, serta air dalam bentuk pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, dan pengetahuan prosedural.

**d. Dukungan Sosial Guru SD kepada Siswa**

Uchino dalam Sarafino & Smith (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial berorientasi kepada penghargaan, kepedulian, kenyamanan, bantuan untuk individu dari kelompok atau orang lain. Dukungan dapat berasal dari banyak sumber seperti keluarga, pasangan atau kekasih, dokter, teman, organisasi. Orang yang memberikan dukungan percaya bahwa dia menyukai, menghargai, dan merupakan bagian jejaring, misal keluarga, organisasi, serta komunitas, yang membantu saat dibutuhkan. Menurut Baron dan Byrne dalam Adicondro dkk, dalam (Anandari, 2013), dukungan sosial merupakan kenyamanan yang diberikan oleh teman atau anggota keluarga baik secara fisik maupun psikologis. Domínguez, S. dan Celeste Watkins dalam Cheng et al., (2014) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah bentuk modal sosial yang dapat dimanfaatkan individu untuk membantu mereka mengatasi stres sehari-hari. Cohen, Underwood, Gottlieb dalam Matsuda et al. (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai penyediaan sumber daya psikologis dan material sosial jaringan dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi stres. Dukungan sosial yang diterima dari yang lain diidentifikasi sebagai prediktor kesehatan dan kesejahteraan.

Dukungan sosial dikelompokkan menjadi empat, yakni: (1) dukungan emosional, yaitu dukungan melibatkan penyediaan empati, kepercayaan, cinta, dan kepedulian; (2) dukungan instrumental, ialah dukungan yang berwujud penyediaan layanan dan bantuan nyata yang langsung membantu bagi yang membutuhkan; (3) dukungan informasi, adalah dukungan yang berbentuk penyediaan informasi dan saran yang dapat digunakan seseorang untuk mengatasi masalah; dan (4) dukungan penilaian yaitu dukungan yang melibatkan penyediaan informasi yang bermanfaat untuk tujuan evaluasi diri, atau dapat dikatakan, penegasan dan umpan balik yang membangun (Heaney & Israel, 2008). Sarafino dalam bukunya menyatakan bahwa dukungan sosial dibagi dalam empat tipe, yakni: (1) dukungan emosional, menyampaikan kepedulian, empati, penghargaan, serta dorongan; (2) dukungan instrumental, memberikan bantuan langsung, misal memberikan uang, atau membantu saat stress; (3) dukungan informasi, memberikan arahan, saran, umpan balik bagaimana melakukan; (4) dukungan persahabatan, ketersediaan

menghabiskan waktu bersama orang lain (Sarafino & Smith, 2011). House dan Kahn dalam Cohen menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada penyediaan sumber daya psikologis dan materi jejaring sosial yang dimaksudkan untuk memanfaatkan kemampuan individu untuk mengatasi stres. Ini sering dibedakan dalam tiga jenis sumber daya: instrumental, informasional, dan emosional. Dukungan instrumental merupakan dukungan berupa penyediaan material, contoh membantu keuangan. Dukungan informasi ialah penyediaan informasi yang dibutuhkan agar orang dapat menyelesaikan kesulitan dan biasanya mengambil bentuk saran atau panduan dalam menangani masalah seseorang. Dukungan emosional melibatkan kepedulian, empati, ekspresi, kepastian. Tipologi dukungan semacam itu memberikan dasar untuk menentukan apakah efektivitas berbagai jenis dukungan berbeda dengan sifat peristiwa yang menimbulkan stres atau oleh karakteristik orang yang mengalami kesulitan (Cohen, 2004).

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud dukungan sosial guru SD kepada siswa dalam penelitian ini adalah tindakan yang diberikan guru SD kepada siswanya yang berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan persahabatan.

## **2. Kerangka Teoritik**

### **a. Hubungan Antara Persepsi Siswa SD Terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah**

Perilaku kesehatan bergantung pada cara individu mempersepsikan sehingga memberikan motivasi pada perilakunya. Persepsi individu akan kerentanannya terhadap penyakit akan berujung pada pengambilan keputusan individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit (Notoadmodjo dalam (Mailoa et al., 2017). Teori *Health Beliefs Model* yang mengelompokkan penilaian terhadap ancaman dan evaluasi perilaku menjadi persepsi: rintangan atau hambatan (*barrier*), keuntungan (*benefit*), keseriusan (*seriousness*), dan kerentanan (*susceptibility*), (Hayden dalam Mailoa et al., 2017).

Perubahan-perubahan perilaku dalam diri individu dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi merupakan pengalaman yang dihasilkan melalui indera pendengaran, penglihatan, penciuman dan sebagainya. Setiap individu memiliki persepsi yang berbeda meskipun objeknya sama (Notoatmodjo, 2007). Proses persepsi dan kognisi mengarah pada pembentukan tingkah laku dengan cara tertentu terhadap segolongan objek, dan selayaknya dipandang seperti itu atau disebut pula sikap (Krech dalam Sya & Abdurachman, 2012). Persepsi risiko sering ditargetkan dalam intervensi perubahan perilaku kesehatan, dan bukti meta-analitik baru-baru ini menunjukkan bahwa intervensi yang berhasil melibatkan dan

mengubah persepsi risiko menghasilkan peningkatan perilaku kesehatan selanjutnya (Ferrer & Klein, 2016) .

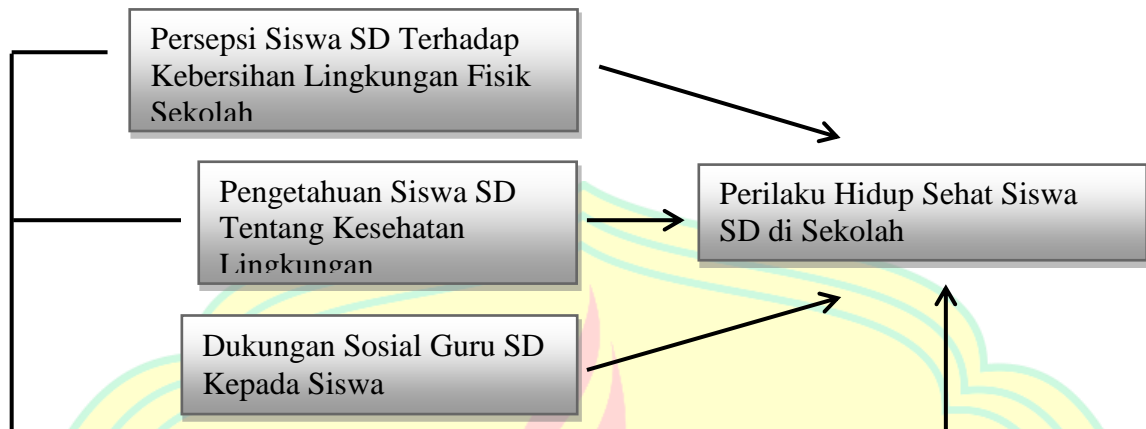
**b. Hubungan Antara Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah**

Menurut teori Piaget dalam Baharuddin (2009), anak usia SD berada dalam tahap operasi nyata. Pada tahap ini, anak mampu memecahkan masalah yang nyata; dan mengerti hukum dan membedakan baik/buruk. Dalam tahap ini, dapat dikatakan anak membutuhkan guru dalam mengatasi persoalan berperilaku hidup sehat di sekolah. Dukungan sosial guru berupa menyampaikan kepedulian, memberikan bantuan, memberikan saran, atau keikutsertaan dalam berperilaku hidup sehat kepada siswa sangat diperlukan. Dukungan guru, menurut Trickett dan Moos dalam Kaplan dkk, dalam Anandari (2013), mengarah pada persepsi siswa bahwa mereka mendapat perhatian dan akan dibantu guru. Selanjutnya Kaplan, dkk menyatakan bahwa adanya perhatian dari guru mendorong siswa untuk memenuhi harapan guru. Peranan guru pada sekolah-sekolah yang menyelenggarakan pendidikan tingkat awal seperti Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama, sangat besar dan bisa jadi mendominasi (Soekanto, 1995).

**c. Hubungan Antara Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah**

Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap, yakni: pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan. Perilaku yang didasari pada pengetahuan biasanya langgeng, demikian sebaliknya (Notoatmodjo, 2007).

Kerangka teoritik penelitian ini dapat divisualisasikan seperti pada Gambar 1.



**Gambar 1** Kerangka teoritik

### 3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian dalam penelitian ini adalah: (1) terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (2) terdapat hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; dan (4) terdapat hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (3) terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

### C. Metodologi Penelitian

#### 1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (2) mengetahui hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (3) mengetahui hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; dan (4) mengetahui hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

#### 2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di SD sekitar Pasar Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten, yakni: SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06. Penelitian dilaksanakan pada Semester Genap Tahun Pelajaran 2019/2020.

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei.

### 4. Populasi dan Sampling

Populasi penelitian ini adalah siswa SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06. Sampel diambil berdasarkan pertimbangan tertentu (*purposive*). Sampel penelitian ini adalah siswa kelas tinggi (siswa Kelas 4, 5, dan 6) dengan pertimbangan siswa sangat realistis, ingin tahu dan ingin belajar, serta minat pada kehidupan yang praktis.

### 5. Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Penelitian, dan Ujicoba Instrumen

#### a. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui kuesioner dan tes dalam format *google form*. Hal ini dilakukan karena SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06 melaksanakan pendidikan jarak jauh (*daring/online*) akibat pandemi Covid-19. Kuesioner terdiri atas: (1) kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (2) kuesioner persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, (3) kuesioner dukungan sosial guru SD kepada siswa, sedangkan untuk menjangkau data pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan digunakan tes pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan.

#### b. Instrumen Penelitian

##### 1) Perilaku Hidup Sehat Siswa SD

###### a) Definisi Konseptual

Perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah adalah aktivitas-aktivitas siswa SD di sekolah berupa mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, dan membuang sampah di tempat sampah.

###### b) Definisi Operasional

Perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah adalah aktivitas-aktivitas siswa SD di SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06 berupa mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, dan membuang sampah di tempat sampah; yang diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 23 pernyataan; skala penilaian: (1) selalu; (2) sering; (3) jarang; dan (4) tidak pernah; rentang skor antara 23 sampai dengan 92.

##### 2) Persepsi Siswa SD terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah

###### a) Definisi Konseptual

Persepsi siswa SD tentang kebersihan lingkungan fisik sekolah adalah interpretasi siswa SD tentang ruang kelas, jamban, dan tempat bermain/berolahraga yang bebas dari kotoran berupa sampah dan debu.

**b) Definisi Operasional**

Persepsi siswa SD tentang kebersihan lingkungan fisik sekolah adalah interpretasi siswa SD di SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06 tentang ruang kelas, jamban, dan tempat bermain/berolahraga yang bebas dari kotoran berupa sampah dan debu; yang diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 20 pernyataan; skala penilaian: (1) sangat setuju; (2) setuju; (3) ragu-ragu; (4) tidak setuju; dan (5) sangat tidak setuju; rentang skor antara 20 sampai dengan 100.

**3) Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa**

**a) Definisi Konseptual**

Dukungan sosial guru SD kepada siswa adalah tindakan yang diberikan guru SD kepada siswanya yang berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan.

**b) Definisi Operasional**

Dukungan sosial guru SD kepada siswa adalah tindakan yang diberikan guru SD di SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06 kepada siswanya yang berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan; yang diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 22 pernyataan; skala penilaian: (1) sangat setuju; (2) setuju; (3) ragu-ragu; (4) tidak setuju; dan (5) sangat tidak setuju; rentang skor antara 22 sampai dengan 110.

**4) Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan**

**a) Definisi Konseptual**

Pengetahuan siswa SD terhadap kesehatan lingkungan adalah segala yang diketahui siswa SD melalui panca inderanya tentang sanitasi dan higienitas, serta air dalam bentuk pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, dan pengetahuan prosedural.

**b) Definisi Operasional**

Pengetahuan siswa SD terhadap kesehatan lingkungan adalah segala yang diketahui siswa SD di SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06 tentang sanitasi dan higienitas, serta air dalam bentuk pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, dan pengetahuan prosedural; yang diukur dengan menggunakan tes dengan 47 pertanyaan; Terdapat tiga pilihan jawaban dengan salah satu pilihan jawaban merupakan jawaban yang benar; rentang skor antara 0 sampai dengan 47.

**c. Ujicoba Instrumen**

Pada ujicoba instrumen terdapat dua uji, yakni: uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dalam penelitian ini dimaksudkan



menguji apakah instrumen benar-benar mengukur perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD terhadap kesehatan lingkungan. Pengujian validitas dilakukan berdasarkan analisis data empiris. Uji validitas adalah mengkorelasikan butir pernyataan/pertanyaan dengan skor total. Dalam software SPSS, uji validitas menggunakan analisis korelasi bivariate (Santosa & Ashari, 2005). Uji reliabilitas bertujuan mengetahui apakah instrumen secara konsisten mengukur perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD terhadap kesehatan lingkungan. Pengujian reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach Alpha*. Nilai reliabilitas disebut reliabel bila nilai  $r$  yang didapat paling tidak bernilai 0,60 (Nurgiyantoro et al., 2000). Dalam software SPSS, uji reliabilitas menggunakan analisis reliabilitas (Santosa & Ashari, 2005).

Ujicoba dilaksanakan di SD Negeri Ciputat 01, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Instrumen yang diujicobakan meliputi: kuesioner dan tes. Ujicoba melibatkan 38 siswa Kelas 6b sebagai responden. Peneliti mendatangi sekolah untuk menyebarkan kuesioner dan tes kepada para siswa. Dalam pengolahan data ujicoba, data yang terolah hanya 37 siswa karena terdapat 1 siswa tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

#### 1) **Kuesioner Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah**

Kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah menghasilkan 6 butir pernyataan yang valid dari 23 butir yang dikembangkan dengan *Cronbach's Alpha* 0,243. Karena hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah tidak baik maka direkomendasikan untuk diperbaiki. Ujicoba kedua juga dilaksanakan di SD Negeri Ciputat 01 pada kelas yang sama (Kelas 6b). SD tempat ujicoba sedang melaksanakan pendidikan jarak jauh (*daring/online*) karena pandemi Covid-19, maka kuesioner pada ujicoba kedua dibuat dalam bentuk *google form*. Ujicoba kedua terhadap kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah menghasilkan 29 butir pernyataan yang valid dari 62 dengan *Cronbach's Alpha* 0,928.

#### 2) **Kuesioner Persepsi Siswa SD terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah**

Kuesioner persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah menghasilkan 18 butir pernyataan yang valid dari 20 butir yang dikembangkan dengan *Cronbach's Alpha* 0.878.

### 3) **Kuesioner Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa**

Ujicoba terhadap kuesioner dukungan sosial guru SD kepada siswa menghasilkan 10 butir pernyataan yang valid dari 22 butir yang dikembangkan dengan *Cronbach's Alpha* 0,790.

### 4) **Tes Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan**

Ujicoba terhadap tes pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan menghasilkan 26 butir pernyataan yang valid dari 47 butir yang dikembangkan dengan *Cronbach's Alpha* 0,955.

## 6. **Teknik Analisis Data**

Masalah dalam penelitian ini dirumuskan “apakah terdapat hubungan antara variabel X dengan variabel Y”, maka analisis data yang digunakan untuk pengujian hipotesis adalah regresi dan korelasi (Putrawan, 2017).

## 7. **Hipotesis Statistik**

Hipotesis statistik dalam penelitian ini adalah: (1) terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah:  $H_0: \rho_1 = 0$ ,  $H_a: \rho_1 \neq 0$ ; (2) terdapat hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah:  $H_0: \rho_2 = 0$ ,  $H_a: \rho_2 \neq 0$ ; (3) terdapat hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah:  $H_0: \rho_3 = 0$ ,  $H_a: \rho_3 \neq 0$ ; dan (4) terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah:  $H_0: \rho_{123} = 0$ ,  $H_a: \rho_{123} \neq 0$ .

## D. **Hasil Penelitian Dan Pembahasan**

### 1. **Deskripsi Data**

SD tempat penelitian sedang melaksanakan pendidikan jarak jauh karena kondisi pandemi covid-19. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tes dalam format *google form*. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis memakai program *excel* dan *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Jumlah siswa yang mengisi kuesioner dan tes sebanyak 450 siswa, selanjutnya disebut responden. Jumlah responden SD Negeri Ciputat 01 sekitar 56,89% dan SD Negeri Ciputat 06 sekitar 43,11%. Jumlah responden laki-laki sekitar 47,11% dan perempuan sekitar 52,89%. Jumlah responden Kelas 4 sekitar 31,77%, Kelas 5 sekitar 34,01%, dan Kelas 6 sekitar 34,22%.

#### a. **Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah**

Perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah memiliki rata-rata skor 87,15; standar deviasi 12,004; minimum skor 51,11; dan maksimum skor 114,35. Dengan rata-rata skor 87,15 berarti capaian perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah rata-rata baru mencapai 75,13 persen dari ideal maksimum skor (116) yang dapat dicapai. Banyak siswa SD memperoleh skor antara 85-91.

**b. Persepsi Siswa SD Terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah**

Persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah memiliki rata-rata skor sebesar 64,95; standar deviasi sebesar 11,493; minimum skor 32,52; dan maksimum skor 83,00. Dengan rata-rata skor 64,95 berarti capaian perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah rata-rata baru mencapai 72,17 persen dari ideal maksimum skor (90) yang dapat dicapai. Banyak siswa SD memperoleh skor antara 58-63.

**c. Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa**

Dukungan sosial guru SD kepada siswa menurut siswa SD memiliki rata-rata skor 34,19; standar deviasi 4,667; minimum skor 19,11; dan maksimum skor 45,03. Dengan rata-rata skor 34,19 berarti capaian dukungan sosial guru SD kepada siswa menurut siswa SD rata-rata baru mencapai 68,38 persen dari ideal maksimum skor (50) yang dapat dicapai. Banyak siswa SD memperoleh skor antara 30-32.

**d. Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan**

Pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan memiliki rata-rata skor 25,15; standar deviasi 1,416; minimum skor 14,00; dan maksimum skor 26,00. Dengan rata-rata skor 25,15 berarti capaian pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan rata-rata mencapai 96,73 persen dari ideal maksimum skor (26) yang dapat dicapai. Banyak siswa SD memperoleh skor 26.

**2. Pengujian Syarat Uji Hipotesis**

Sebagai syarat uji hipotesis, maka diperlukan pengujian terhadap data dari sampel yang diperoleh dari populasi berdistribusi normal dan homogen. Oleh karena itu, maka pada penelitian ini diasumsikan bahwa data diperoleh dari sampel yang berasal dari populasi yang berdistribusi normal dan semua varians untuk pasangan-pasangan data juga diasumsikan homogen.

**3. Uji Hipotesis**

**a. Terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah (X1) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y).**

Hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah dapat digambarkan dalam persamaan model regresi sederhana,  $Y=64,544+0,348X1$ . Model regresi ini signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti, setiap peningkatan persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah sebesar satu satuan akan meningkatkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 0,383 satuan pada konstanta 64,544. Hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah berbentuk linier pada  $\alpha=0,05$ . Koefisien korelasi hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel

perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah bernilai positif dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ .

Kemurnian hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa (X2) menunjukkan koefisien korelasi 0,208 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti, terdapat hubungan yang murni antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tidak dipengaruhi oleh variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori lemah. Menurut Evans dalam Divaris et al. (2012), interpretasi koefisien korelasi:  $<0,2$  berarti sangat lemah;  $0,2-0,39$  berarti lemah;  $0,4-0,59$  berarti sedang;  $0,6-0,79$  berarti kuat;  $\geq 0,80$  berarti sangat kuat. Koefisien determinasinya  $= (0,208)^2 = 0,043$ . Hal ini berarti, sebanyak 4,33% variasi persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

Kemurnian hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) menunjukkan koefisien korelasi 0,332 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti, terdapat hubungan yang murni antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tidak dipengaruhi oleh variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3). Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori sangat lemah. Koefisien determinasinya  $= (0,332)^2 = 0,110$ . Hal ini berarti, sebanyak 11,02% variasi persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

Kemurnian hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa (X2) dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) menunjukkan koefisien korelasi 0,207 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti, terdapat hubungan yang murni antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tidak dipengaruhi oleh variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori lemah. Koefisien determinasinya  $= (0,207)^2 = 0,043$ . Hal ini berarti, sebanyak 4,28% variasi persepsi siswa SD terhadap

kebersihan lingkungan fisik sekolah memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

**b. Terdapat hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa (X2) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y)**

Hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah dapat digambarkan dalam persamaan model regresi sederhana,  $Y=61,358+0,754X_2$ . Model regresi ini signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti, setiap peningkatan dukungan sosial guru SD kepada siswa sebesar satu satuan akan meningkatkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 0,754 satuan pada konstanta 61,544. Hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah berbentuk linier pada  $\alpha=0,05$ . Koefisien korelasi hubungan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah bernilai positif dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ .

Kemurnian hubungan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah (X1) menunjukkan koefisien korelasi 0,128 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang murni antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tanpa dipengaruhi oleh variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori sangat lemah. Koefisien determinasinya= $(0,128)^2=0,016$ . Hal ini berarti, sebanyak 1,64% variasi dukungan sosial guru SD kepada siswa memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

Kemurnian hubungan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) menunjukkan koefisien korelasi 0,292 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang murni antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tanpa dipengaruhi oleh variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori lemah. Koefisien determinasinya= $(0,292)^2=0,085$ . Hal ini berarti, sebanyak 8,53% variasi dukungan sosial guru SD kepada siswa memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

Kemurnian hubungan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah yang dikontrol variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah (X1) dan variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) menunjukkan koefisien

korelasi 0,128 dan signifikan pada  $\alpha=0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang murni antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, tanpa dipengaruhi oleh variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dan variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori sangat lemah. Koefisien determinasinya  $= (0,128)^2 = 0,016$ . Hal ini berarti, 1,64% variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa memberikan kontribusi pada variasi perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah.

**c. Terdapat hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y).**

Hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah dapat digambarkan dalam persamaan model regresi sederhana,  $Y=76,250+0,433X3$ . Model regresi ini signifikan pada  $\alpha=0,29$ . Hal ini berarti, setiap peningkatan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan sebesar satu satuan akan meningkatkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 0,433 satuan pada konstanta 76,250. Hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah berbentuk linier pada  $\alpha=0,29$ . Hubungan antara variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah tidak signifikan pada  $\alpha=0,05$ .

**d. Terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah (X1), dukungan sosial guru SD kepada siswa (X2), dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y)**

Menurut Putrawan (2017), variabel yang tidak memenuhi kriteria signifikan pada perhitungan koefisien parsial tidak dapat dimasukkan sebagai variabel bebas dalam regresi multipel. Karena variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan tidak signifikan, maka persamaan model regresi linier adalah:  $Y=\alpha+\beta_1X1+\beta_2X2$ , dengan Y adalah variabel terikat (perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah) dan X adalah variabel bebas (X1= persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah; X2= dukungan sosial guru SD kepada siswa), sedangkan  $\alpha$  adalah konstanta dan  $\beta$  adalah koefisien regresi/koefisien arah.

Hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah dan variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa secara bersama-sama dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah dapat digambarkan dalam persamaan model regresi,  $Y=57,366 +0,257X1+0,383X2$ . Koefisien regresi

variabel persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah sebesar 0,257 dan koefisien regresi variabel variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa sebesar 0,383. Model regresi  $Y=57,366+0,257X_1+0,383X_2$  adalah signifikan pada  $\alpha=0,05$ .

#### 4. Pembahasan Hasil Penelitian

Perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah memiliki rata-rata skor 87,15; standar deviasi 12,004; minimum skor 51,11; dan maksimum skor 114,35. Rata-rata skor siswa laki-laki terlihat lebih tinggi daripada perempuan. Rata-rata skor Kelas 4 lebih tinggi dibandingkan Kelas 5 maupun Kelas 6. Dengan rata-rata skor 87,15 berarti capaian perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah baru mencapai 75,13 persen dari ideal maksimum skor (116) yang dapat dicapai. Dengan merujuk pada kategori skor menurut Azwar dalam Akhtar (2018), dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yakni: (1) rendah,  $X < M - 1SD$ ; (2) sedang,  $M - 1SD \leq X < M + 1SD$ ; dan (3) tinggi,  $M + 1SD \leq X$ , di mana  $M = \text{mean}$ ,  $SD = \text{standar deviasi}$  terlihat bahwa banyak siswa SD (68,0%) yang berperilaku hidup sehat di sekolah dalam kategori sedang, sedangkan kategori tinggi dan rendah sama banyaknya, yakni 16%.

Terdapatnya hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah ( $X_1$ ) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah ( $Y$ ) dijelaskan oleh Notoatmodjo. Menurutnya, perubahan perilaku bisa diketahui melalui persepsi. Persepsi ialah pengalaman yang didapat melalui indera penciuman, pendengaran, penglihatan, dll. Tiap individu memiliki persepsi berbeda walaupun sama objeknya (Notoatmodjo, 2007). Hasil pembuktian hipotesis 1 dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2009) bahwa persepsi berpengaruh secara signifikan terhadap PHBS masyarakat nelayan di Desa Bagan Kuala Kecamatan Tanjung Beringin.

Terdapatnya hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa ( $X_2$ ) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah ( $Y$ ) menurut Soekanto (1995), pada sekolah yang melaksanakan pendidikan tingkat awal, misal TK, SD, SLTP, guru berperan besar. Menurut Rusman dalam Irwandi et al. (2016), peran guru dalam membentuk perilaku sehat siswa ialah sebagai pemberi motivasi, sebagai evaluator, pengatur lingkungan sekolah (termasuk kelas), dan pembimbing siswa. Guru mempraktikkan perilaku hidup sehat, siswa akan menirunya. Guru menjadi orang tua kedua bagi anak di sekolah. Hasil pembuktian hipotesis kedua dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu (Hardiyanti et al., 2019 dan Hartini et al., 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran/dukungan guru dengan PHBS siswa SD.

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah bertolak belakang dibandingkan teori. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2007). Menurut Notoatmodjo, perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu

yang relatif lama. Secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap, yakni: pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan. Perilaku yang didasari pada pengetahuan biasanya akan langgeng, demikian sebaliknya. Tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan dari siswa SD terkait kesehatan lingkungan terhadap perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah mengindikasikan bahwa pembelajaran di SD hanya menekankan aspek pengetahuan belaka dan masih kurang menyentuh aspek sikap sehingga tidak berdampak pada psikomotorik siswa dalam bentuk perilaku. Oleh karena itu, diharapkan pembelajaran di sekolah tidak hanya berfokus pada ranah pengetahuan, tetapi juga memperhatikan sikap dan tindakan atau perilaku. Hasil pembuktian hipotesis ketiga dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasiatin & Hadi (2019), Bawole et al. (2018), dan Kanro et al. (2017) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Rahman (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa pengetahuan tentang lingkungan tidak berkontribusi terhadap perilaku, tetapi mempengaruhi sikap yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku.

Tidak terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah karena variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan tidak signifikan. Hanya dua variabel yang dapat dimasukkan dalam persamaan model regresi linier, yaitu:  $Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$ , dengan Y adalah variabel terikat (perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah) dan X adalah variabel bebas ( $X_1$  = persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah;  $X_2$  = dukungan sosial guru SD kepada siswa), sedangkan  $\alpha$  adalah konstanta dan  $\beta$  adalah koefisien regresi/koefisien arah. Nilai R adalah 0,354. Hal ini berarti, koefisien korelasi hubungan antara variabel persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah dan dukungan sosial guru SD kepada siswa secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 0,354. Nilai koefisien korelasi tersebut berada dalam kategori rendah. R Square ( $R^2$ ) adalah koefisien determinasi sebesar 0,126. Hal ini artinya, persentase sumbangan hubungan variabel persepsi siswa SD terhadap lingkungan fisik sekolah dan variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 12,6%.

Berdasarkan koefisien determinasi hasil korelasi parsial masing-masing variabel dapat disimpulkan bahwa variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah merupakan variabel yang berkontribusi terbesar (koefisien determinasi=0,111) pada perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, diikuti variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa (koefisien determinasi=0,086). Hal ini berarti, sumbangan persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah kepada perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 11,09%, sementara



sumbangan dukungan sosial guru SD kepada siswa kepada perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 8.58%.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya: (1) rancangan awal penelitian dilakukan dengan setting tatap muka di kelas. Namun di tengah pelaksanaan penelitian, terjadi pandemi covid-19 yang mengakibatkan penelitian tidak berjalan sebagaimana rancangan ideal. Sekolah sampel yang berada di daerah Tangerang Selatan menerapkan PSBB dan meniadakan pembelajaran di kelas mulai Bulan Maret 2020. Penyesuaian teknik pengumpulan data secara daring melalui google form menjadi pilihan yang harus diambil. Salah satu konsekuensinya adalah tingkat pengembalian kuesioner yang tidak optimal. Jumlah sampel yang terbatas pada akhirnya tidak bisa digeneralisasi pada cakupan lebih luas; (2) pengisian kuesioner yang dilakukan secara daring memunculkan faktor lain yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti yaitu kemurnian pengisian oleh responden yang menjadi target; dan (3) karakteristik instrumen berupa kuesioner memiliki potensi tidak menunjukkan kejujuran atau kondisi sebenarnya dari yang dialami atau dipersepsikan oleh responden.

## **E. Kesimpulan, Implikasi, dan Saran**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, temuan penelitian ini adalah: (1) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ . Terdapat hubungan yang murni antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah. Hal ini berarti, hubungan tidak dipengaruhi variabel lain, yakni: variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa, variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan, atau kombinasi kedua variabel tersebut; (2) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ . Terdapat hubungan yang murni antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah. Hal ini berarti, hubungan tidak dipengaruhi variabel lain, yakni: variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan, atau kombinasi kedua variabel tersebut; (3) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ ; dan (4) Terdapat hubungan yang signifikan pada  $\alpha=0,05$  antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dan variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah dengan koefisien korelasi 0,354 dan koefisien determinasi 0,126.

Variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah merupakan variabel yang berkontribusi terbesar (koefisien determinasi=0,111) terhadap perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, diikuti variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa (koefisien determinasi=0,086). Hal ini berarti, sumbangan persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah kepada perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 11,09%, sementara sumbangan dukungan sosial guru SD kepada siswa kepada perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah sebesar 8,58%.

Berdasarkan temuan-temuan tersebut, maka disertai menyimpulkan apabila ingin meningkatkan dan mengembangkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, maka faktor-faktor seperti persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dan dukungan sosial guru perlu dipertimbangkan dan dikembangkan. Meskipun pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan tidak berhubungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD, namun tetap perlu dipertimbangkan dalam rangka kelanggengan perilaku.

## 2. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan, maka implikasi penelitian ini adalah: (1) perlu upaya meningkatkan kebersihan lingkungan fisik sekolah; (2) perlu upaya meningkatkan dukungan sosial guru kepada siswa; dan (3) perlu upaya menguatkan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan.

## 3. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi tersebut di atas, maka saran penelitian ini adalah: (1) meningkatkan kebersihan fisik sekolah dengan cara: (a) merelokasi sekolah yang berada di sekitar pasar ke tempat yang lebih kondusif; (b) melaksanakan monitoring terhadap kebersihan sekolah secara berkelanjutan dengan menerapkan *reward* dan *punishment*; dan (c) menyediakan fasilitas kebersihan yang memadai; (2) meningkatkan dukungan sosial guru dengan cara: (a) menerapkan *reward* dan *punishment* kepada guru terkait pemberian dukungan kepada siswa untuk berperilaku hidup sehat di sekolah; (b) menerapkan *habitual curriculum* untuk membentuk perilaku hidup bersih sehat di sekolah, misalnya operasi semut, kerja bakti, lomba kebersihan, dan sebagainya; (3) menguatkan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan cara: (a) sosialisasi informasi kesehatan lingkungan secara terus-menerus dan terintegrasi dalam pembelajaran intrakurikuler maupun ekstrakurikuler; (b) penguatan dan pelatihan agar guru tidak hanya berorientasi pada hasil pembelajaran kognitif tetapi juga afektif dan psikomotorik.

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN PERSEPSI SISWA SERTA DUKUNGAN SOSIAL GURU DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA SD DI SEKOLAH SEKITAR PASAR

(Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)

Teguh Supriyadi

## ABSTRAK

Perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah masih menjadi persoalan. Apalagi bagi siswa-siswa dari sekolah yang berada di sekitar pasar. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (2) mengetahui hubungan antara dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; (3) mengetahui hubungan antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah; dan (4) mengetahui hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survei. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD sekitar Pasar Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten, yakni: SD Negeri Ciputat 01 dan SD Negeri Ciputat 06. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SD Kelas 4, 5, dan 6. Penelitian ini dilakukan secara daring/*online* dengan kuesioner dalam format *google form*. Pada instrumen (kuesioner dan tes) dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data menggunakan regresi dan korelasi. Hasil temuan penelitian ini adalah: menunjukkan: (1) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ ; (2) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel dukungan sosial guru SD kepada siswa dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ ; (3) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan dengan variabel perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah pada  $\alpha=0,05$ ; dan (4) tidak terdapat hubungan antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah, dukungan sosial guru SD kepada siswa, dan pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan secara bersama-sama dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah. Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil temuan bahwa apabila ingin meningkatkan dan mengembangkan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah, maka faktor-faktor seperti persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah dan dukungan sosial guru perlu dipertimbangkan dan dikembangkan. Meskipun pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan tidak berhubungan dengan perilaku hidup sehat siswa SD, namun tetap perlu dipertimbangkan dalam rangka kelanggengan perilaku.

**Kata Kunci:** perilaku, persepsi, dukungan sosial, pengetahuan

***Relationship between Students' Knowledge, Perception, Teachers' Social Support and Healthy Behavior of Elementary Students in Schools around Traditional Market***

***(Study in Ciputat District, South Tangerang City, Banten Province)***

Teguh Supriyadi

**ABSTRACT**

*Healthy behavior of elementary school students in schools is still a problem. Especially for students who are around traditional market. This study aims to determine the relationship between (1) elementary school students' knowledge about environmental health, (2) perceptions about the cleanliness of the school's physical environment, (3) social support of elementary school teachers, and (4) the three variables altogether with healthy life behaviors of elementary school students in schools around traditional market. This research is a quantitative research with survey method. The population in this study were elementary school students around Ciputat Market, South Tangerang City, Banten Province, namely: State Elementary School (SDN) 01 Ciputat and 06 Ciputat. The sample in this study were elementary school students in grades 4, 5 and 6. This study was conducted online with a questionnaire in Google form format. The instruments (questionnaire and test) were tested for the validity and reliability. Data analysis uses regression and correlation. The research findings show that; (1) there is a positive and significant relationship between elementary school students' perceptions of the cleanliness of the school's physical environment and healthy behavior of elementary school students in school at  $\alpha=0.05$ ; (2) there is a positive and significant relationship between social support of elementary school teachers to students with healthy behavior of elementary school students in school at  $\alpha=0.05$ ; (3) there is no significant relationship between elementary students' knowledge about environmental health and healthy behavior of elementary school students in school at  $\alpha=0.05$ ; and (4) there is no relationship between elementary students' perceptions of the cleanliness of the school's physical environment, social support of elementary school teachers to students, and elementary school students' knowledge of environmental health altogether with the healthy behavior of elementary school students at school. It can be concluded from the findings that to improve and develop the healthy behavior of elementary school students in schools, factors such as students' perceptions of the cleanliness of the school's physical environment and teachers social support need to be considered and developed. Although students' knowledge of environmental health is not related to healthy behavior, it still needs to be considered in the context of behavior permanence.*

**Keywords:** *behavior, perception, social support, knowledge*

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Teguh Supriyadi  
No. Registrasi : 7417080712  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta/ 13 Maret 1971  
Program : Doktor  
Program Studi : PKLH

Dengan ini menyatakan bahwa disertasi dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan dan Persepsi Siswa serta Dukungan Sosial Guru dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah Sekitar Pasar (Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)” merupakan hasil karya saya sendiri, tidak mengandung unsur plagiat dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.

Jakarta, 29 Juli 2020



Teguh Supriyadi

No. Registrasi: 7417080712

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan ridlo-Nya penulis dapat menyelesaikan disertasi dengan judul “**Hubungan antara Pengetahuan dan Persepsi Siswa serta Dukungan Sosial Guru dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah Sekitar Pasar** (Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)”. Salawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, penyampai risalah tersempurna. Disertasi ini ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan mendapatkan gelar Doktor. Banyak hambatan dan kendala yang penulis hadapi dalam penyelesaian studi dan penulisan laporan penelitian ini. Penulisan tugas akhir ini dapat diselesaikan atas dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karenanya, penulis mengucapkan terima kasih kepada Promotor Prof. Dr. Nadiroh, M.Pd. dan Kopromotor Dr. Agung Purwanto, M.Si. yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu konsultasi bagi penulis di tengah kesibukan beliau. Terima kasih juga penulis haturkan kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Jakarta (UNJ), Dr. Komarudin, M.Si.
2. Direktur Program Pascasarjana UNJ Prof. Dr. Nadiroh, M.Pd., serta segenap jajaran yang telah berupaya meningkatkan situasi kondusif pada Program Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.
3. Dr. Agung Purwanto, M.Si. selaku Koordinator Program Studi Doktor PKLH.
4. Prof. Dr. Hafid Abbas, Prof. Dr. Ahman Sya, Prof. Dr. I Made Putrawan, Dr. Uswatun Hasanah, M.Si., dan Dr. Yusriani Saptu Dewi, M.Si. selaku Tim Penguji Seminar Kelayakan dan Ujian Tertutup atas masukan dan saran yang berharga bagi perbaikan disertasi ini.
5. Seluruh dosen dan staf administrasi Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.
6. Kepala Sekolah SDN 01 dan 06 Ciputat beserta staf dan murid-murid khususnya kelas 4, 5, 6 yang telah membantu dalam penelitian ini.
7. Orang tuaku, Ibu Djuminah dan Bapak Alm. Sumarno, juga Bapak Masrun, Ibu Almh. Chuzmijatun, dan Ibu Sri Murtiningsih atas dukungan dan doa-doa yang dipanjatkan.
8. Istriku, Eny Supriyati Rosyidatun yang telah mendampingi A to Z dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Semoga hasil penelitian dalam karya tulis ini menambah khazanah keilmuan, bermanfaat bagi para pembaca dan bagi pengembangan dunia pendidikan khususnya. Penulis mengharapkan masukan dan saran untuk perbaikan disertasi ini.

Jakarta, 29 Juli 2020  
Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR KOMISI PROMOTOR DIPERSYARATKAN UNTUK UJIAN TERBUKA/PROMOSI DOKTOR</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN HASIL PERBAIKAN DISERTASI SETELAH UJIAN TERTUTUP</b> .....	iii
<b>RINGKASAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	xxvii
<b>ABSTRACT</b> .....	xxviii
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH</b> .....	xxix
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	xxx
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xxxii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xxxiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xxxiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xxxv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Pembatasan Masalah.....	9
D. Perumusan Masalah.....	10
E. Kegunaan Hasil Penelitian.....	10
<b>BAB II KAJIAN TEORITIK</b> .....	12
A. Deskripsi Konseptual.....	12
1. Perilaku Hidup Sehat Siswa SD.....	12
2. Persepsi Siswa SD Terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah.....	15
3. Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan.....	21
4. Dukungan Sosial Guru SD kepada Siswa.....	26
B. Penelitian Relevan.....	29
C. Kerangka Teoritik.....	30
D. Hipotesis Penelitian.....	33
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	34
A. Tujuan Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Metode Penelitian.....	35
D. Populasi dan Pengambilan Sampel.....	35
E. Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Penelitian, dan Ujicoba Instrumen.....	35
1. Teknik Pengumpulan Data.....	35
2. Instrumen Penelitian.....	36
a. Perilaku Hidup Sehat Siswa SD.....	36

b.	Persepsi Siswa SD terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah.....	37
c.	Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa.....	38
d.	Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan .....	40
3.	Ujicoba Instrumen .....	41
a.	Kuesioner Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah .....	43
b.	Kuesioner Persepsi Siswa SD terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah .....	45
c.	Kuesioner Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa .....	46
d.	Tes Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan .....	47
F.	Teknik Analisis Data .....	48
G.	Hipotesis Statistik.....	48
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>50</b>
A.	Deskripsi Data .....	50
1.	Perilaku Hidup Sehat Siswa SD di Sekolah .....	50
2.	Persepsi Siswa SD Terhadap Kebersihan Lingkungan Fisik Sekolah .....	52
3.	Dukungan Sosial Guru SD Kepada Siswa.....	53
4.	Pengetahuan Siswa SD Tentang Kesehatan Lingkungan .....	53
B.	Pengujian Syarat Uji Hipotesis.....	54
C.	Uji Hipotesis.....	54
D.	Pembahasan Hasil Penelitian.....	63
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
A.	Kesimpulan.....	71
B.	Implikasi.....	73
C.	Saran.....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>75</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>81</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1</b>	Jumlah siswa SD, tahun 2020.....	5
<b>Tabel 1.2</b>	Penelitian perilaku hidup sehat siswa SD yang telah dilakukan .....	7
<b>Tabel 2.2</b>	Standar prasarana dan sarana SD .....	18
<b>Tabel 2.3</b>	Hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan perilaku hidup sehat siswa SD.....	29
<b>Tabel 3.1</b>	Kisi-kisi kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD .....	37
<b>Tabel 3.2</b>	Kisi-kisi kuesioner persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah.....	38
<b>Tabel 3.3</b>	Kisi-kisi kuesioner dukungan sosial guru SD kepada siswa .....	39
<b>Tabel 3.4</b>	Kisi-kisi tes pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan ..	41
<b>Tabel 3.5</b>	Hasil uji validitas dan reliabilitas .....	43
<b>Tabel 3.6</b>	Butir-butir pernyataan yang valid dalam kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah .....	44
<b>Tabel 3.7</b>	Hasil uji validitas dan reliabilitas perbaikan kuesioner perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah .....	45
<b>Tabel 3.8</b>	Butir-butir pernyataan yang valid dalam kuesioner persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah .....	46
<b>Tabel 3.9</b>	Butir-butir pernyataan yang valid dalam kuesioner dukungan sosial guru SD kepada siswa .....	46
<b>Tabel 3.10</b>	Butir-butir pertanyaan yang valid dalam tes pengetahuan tentang kesehatan lingkungan .....	47
<b>Tabel 4.1</b>	Hasil Analisis Deskripsi .....	51
<b>Tabel 4.2</b>	Distribusi frekuensi skor perilaku hidup siswa SD di sekolah.....	51
<b>Tabel 4.3</b>	Distribusi frekuensi skor persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah.....	52
<b>Tabel 4.4</b>	Distribusi frekuensi skor dukungan sosial guru SD kepada siswa....	53
<b>Tabel 4.5</b>	Distribusi frekuensi skor pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan.....	54
<b>Tabel 4.6</b>	Korelasi antara persepsi siswa SD terhadap kebersihan lingkungan fisik sekolah (X1) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y) .....	56
<b>Tabel 4.7</b>	Korelasi antara dukungan sosial guru SD kepada siswa (X2) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y).....	59
<b>Tabel 4.8</b>	Korelasi antara pengetahuan siswa SD tentang kesehatan lingkungan (X3) dengan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah (Y) .....	61
<b>Tabel 4.9</b>	Uji t.....	63
<b>Tabel 4.10</b>	Uji F.....	63
<b>Tabel 4.11</b>	Nilai R dan R Square.....	69

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.1</b> Model transaksional Albert Bandura dalam Holahan (1982) .....	7
<b>Gambar 2.1</b> Kerangka teoritik .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 3.1</b> Instrumen ujicoba .....	81
<b>Lampiran 3.2</b> Hasil ujicoba instrumen .....	93
<b>Lampiran 3.3</b> Perbaikan kuesioner ujicoba .....	109
<b>Lampiran 3.4</b> Hasil ujicoba perbaikan kuesioner .....	132
<b>Lampiran 4.1</b> Instrumen pengumpulan data .....	141
<b>Lampiran 4.2</b> Analisis deskriptif .....	172
<b>Lampiran 4.3</b> Uji hipotesis .....	203





## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA  
UPT PERPUSTAKAAN

Jalan Rawamangun Muka Jakarta 13220  
Telepon/Faksimili: 021-4894221  
Laman: [lib.unj.ac.id](http://lib.unj.ac.id)

### LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Negeri Jakarta, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Teguh Supriyadi  
NIM : 7417080712  
Fakultas/Prodi : PKLH  
Alamat email : [supriyadi\\_teg@yahoo.co.id](mailto:supriyadi_teg@yahoo.co.id)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Negeri Jakarta, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah:

Skripsi     Tesis     Disertasi     Lain-lain (.....)

yang berjudul :

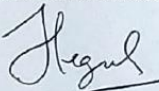
**Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi Siswa Serta Dukungan Sosial Guru dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa SD Di Sekolah Sekitar Pasar (Studi di Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten)**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini UPT Perpustakaan Universitas Negeri Jakarta berhak menyimpan, mengalihmediakan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Universitas Negeri Jakarta, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 16 Desember 2020

  
(Teguh Supriyadi)

