
PENDIDIKAN KESEHATAN SEKOLAH SEBAGAI PROSES PERUBAHAN PERILAKU SISWA

Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari

Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Kolombo No.1, Karangmalang Yogyakarta 55281

email: i_phe14@yahoo.co.id

Abstract

Health education is a process of change in a person with a view to achieving a healthy degree. The purpose of health education is to change behavior that is not healthy to be healthy both at the individual, group, and community. Learning process involves the interaction of teachers as educators and students as learners. Students as subjects in the study of health education are expected to implement healthy lifestyle in everyday life. Teachers as educators should be able to realize the change in the behavior of students who have a responsibility for the health of the students themselves. Responsibility for health can be seen through the behavior of students in the habit (behaviorsm) in everyday life. Healthy behavior change through health education is not simply transfer the knowledge and attitudes of teachers, but how students can behave in achieving a balance between the environment, behavior, and human. Health education in schools can be realized through the School Health Unit (UKS).

Keywords: Health Education, Behavior, Students

Abstrak

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan pada diri seseorang dengan maksud untuk mencapai derajat sehat. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat baik pada individu, kelompok, dan masyarakat.. Proses pembelajaran yang melibatkan interaksi guru sebagai pendidik dan siswa sebagai peserta didik. Siswa sebagai subjek dalam pembelajaran pendidikan kesehatan diharapkan mampu menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Guru sebagai pendidik seharusnya mampu mewujudkan perubahan perilaku siswa yang memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan diri siswa sendiri. Tanggung jawab terhadap kesehatan dapat dilihat melalui perilaku siswa dalam kebiasaan (behaviorsm) pada kehidupan sehari-hari. Perubahan perilaku sehat melalui pendidikan kesehatan bukan sekedar mentransfer ilmu pengetahuan dan sikap dari guru, tetapi bagaimana siswa dapat berperilaku dengan mewujudkan keseimbangan antara lingkungan, perilaku, dan manusia. Pendidikan kesehatan di sekolah dapat diwujudkan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS)

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Perilaku, Siswa

PENDAHULUAN

Sekolah merupakan salah satu lembaga yang berperan dalam pembentukan perilaku siswa. Pembentukan perilaku siswa selain dibentuk di sekolah, yang paling utama menentukan adalah lingkungan keluarga, sebelum nantinya siswa akan berinteraksi dengan masyarakat. Pembentukan perilaku pada dasarnya dapat dibentuk dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat di mana siswa itu berada.

Pendidikan yang diperoleh di sekolah diharapkan mampu mengubah perilaku siswa. Perilaku siswa

terkait pendidikan kesehatan bertujuan mengubah perilaku yang tadinya tidak sehat menjadi sehat dan bertanggung jawab pada kesehatan diri siswa itu sendiri. pendidikan yang diajarkan dimulai dari hal-hal kecil, karena dari sesuatu hal yang kecil akan menjadi besar. Perilaku yang terkait kebersihan pribadi yang siswa sering mengabaikan, seperti tidak cuci tangan sebelum dan sesudah makan, menggosok gigi kurang teratur, membersihkan dan memotong kuku menunggu panjang dan kotor, kurang menjaga kerapian rambut dan cara berpakaian.

Perilaku-perilaku tersebut tergolong hal kecil

tetapi resiko atau akibat. Misalnya, mencuci tangan dengan benar seharusnya dilakukan sebelum atau sesudah makan supaya kuman-kuman yang ada ditangan ikut mati sehingga siswa akan terhindar dari sakit perut. Adanya resiko yang ditimbulkan oleh perilaku yang tidak sehat, beberapa sekolah mulai membuat jadwal rutin kegiatan massal, misalnya gerakan cuci tangan bersama, menggosok gigi secara serentak di sekolah dasar.

Contoh lain dari perilaku tidak sehat siswa baik di sekolah dan masyarakat yang saat ini masih dicari solusi untuk bisa dicegah adalah kebiasaan merokok dan kebiasaan mengkonsumsi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Menurut WHO dalam Johana. E. Prawitasari (2012: 204) angka kematian akibat penyakit yang disebabkan karena kebiasaan merokok di Indonesia 417.948 kematian pertahun, atau 1.172 kematian per hari. Jumlah perokok yang banyak menempatkan Indonesia pada peringkat 3 di dunia, setelah Cina dan India. Kebiasaan merokok ini tidak hanya dilakukan orang tua dan dewasa, tetapi sudah menjamur di kalangan anak-anak dan remaja baik SD, SMP, dan SMA.

Kebiasaan tidak sehat yang masih banyak ditemukan pada siswa dan kurangnya pemahaman siswa akan resiko sebagai akibat dari perilaku tidak sehat, guru dalam pelaksanaannya diharapkan mampu mengembangkan kemampuan dan watak siswa sesuai dengan fungsi pendidikan nasional. Fungsi pendidikan nasional sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dalam Abdullah lid (2011: 60) "Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradapan bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga Negara yang demokratis serta bertanggung jawab".

Pembentukan perilaku siswa di sekolah dapat dilakukan melalui pembelajaran pendidikan kesehatan sebagai bagian dari mata prlajaran penjasorkes yang mencakup materi-materi kesehatan baik kesehatan

pribadi maupun kesehatan lingkungan. Membiasakan diri untuk hidup sehat pada siswa memang tidak mudah, karena butuh niat dan kedisiplinan. Melalui pendekatan perilaku (*behaviorism*) pendidikan kesehatan sebagai suatu proses perubahan tingkah laku menuju sehat dengan penerapan penguatan bila melakukan hidup sehat.

PENDIDIKAN KESEHATAN

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Wahid Iqbal M&Nurul Chayatin, 2009: 9-10). Sedangkan Menurut Erwin Setyo K (2012: 4-5) "Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya dan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran". Jadi Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Proses perubahan perilaku siswa di sekolah salah satunya diperoleh dari proses pembelajaran dalam pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan.

Pembelajaran yang dilaksanakan tentunya memiliki tujuan, begitu juga pendidikan kesehatan. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan di semua program

kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Wahid Iqbal M&Nurul Chayatin, 2009: 9-10).

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi. Dimensi pendidikan kesehatan tersebut antara lain dimensi sasaran pendidikan, dimensi tempat pelaksanaan dan aplikasinya, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan. Dimensi sasaran pendidikan terdiri dari tiga dimensi yaitu pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu, pendidikan kelompok dengan sasaran kelompok, pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas. Sedangkan, sasaran pendidikan kesehatan itu sendiri dibagi menjadi tiga, yaitu: 1). Sasaran primer (*Primary Target*) yaitu sasaran langsung pada masyarakat berupa segala upaya pendidikan/promosi kesehatan. 2). Sasaran sekunder (*Secondary Target*), lebih ditujukan pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakatnya secara lebih luas. 3). Sasaran tersier (*Tertiary Target*), sasaran ditujukan pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan keputusan yang diambil dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer.

Dimensi tempat pelaksanaan dan aplikasinya dapat dilihat berdasarkan tempat pelaksanaan sehingga dengan sendirinya sasaran pendidikan kesehatan berbeda. Dimensi pendidikan kesehatan yang ketiga yaitu tingkat pelayanan kesehatan. Tingkat pelayanan kesehatan meliputi peningkatan kesehatan (*Health Promotion*), Perlindungan umum dan khusus (*General and Specific Protection*), dan diagnosis dini dan pengobatan segera atau adekuat (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*) (Erwin Setyo K, 2012: 9).

Dimensi-dimensi dengan sasaran individu, kelompok dan masyarakat yang dapat dilakukan dengan penyuluhan baik secara teori maupun praktik. Sasaran pendidikan kesehatan yang meliputi seluruh lapisan masyarakat harus mampu mengubah masyarakatnya menjadi masyarakat sehat baik secara fisik, psikis, sosial, dan ekonomi. Siswa

sebagai bagian dari masyarakat yang tergolong sasaran primer menjadi perhatian khusus agar perilaku sehat dapat tertanam sejak dini.

PERUBAHAN PERILAKU

Perilaku adalah aktivitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari stimulus yang diterima oleh organisme yang bersangkutan baik stimulus eksternal maupun stimulus internal (Bimo walgito: 1990:15). Menurut Hasan Alwi dkk (2001: 859) perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan, sedangkan menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007: 133) perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme dalam hal ini perilaku makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku makhluk hidup terutama manusia, pada hakikatnya adalah suatu tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri.

Beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah kegiatan atau aktivitas makhluk hidup terutama manusia yang disebabkan karena adanya rangsangan yang berasal dari internal maupun eksternal. Siswa sebagai individu yang masih dalam tahap perkembangan dengan emosi yang labil akan mudah terpengaruh terutama lingkungan sekitar baik itu keluarga, sekolah, dan masyarakat. Oleh karena itu perilaku positif senantiasa harus dilakukan seorang pendidik supaya dapat dijadikan contoh. Karakteristik siswa antara individu satu dan yang lainnya berbeda, ada beberapa siswa yang menjadikan guru sebagai model, *figure* dan panutan, sehingga menjadikan perilaku guru senantiasa memiliki perilaku positif.

Manusia yang dikodratkan sebagai makhluk sosial, yaitu individu yang tidak bisa hidup sendiri, dalam kesehariannya membutuhkan orang lain dan saling berinteraksi. Kodrat manusia sebagai makhluk sosial juga merupakan salah satu penyebab individu berperilaku. Berdasarkan pembentukannya, perilaku, yang diproses dapat dilakukan melalui proses belajar. Pendidikan kesehatan di sekolah dasar lebih diutamakan tentang bagaimana siswa mampu memiliki perilaku hidup bersih. Perilaku hidup bersih tersebut dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan pribadi dan kebersihan lingkungan.

Skinner dalam Hergenhahn, B&Olson, H, (2008:84-85) menyatakan ada dua jenis perilaku yaitu *respondent behavior* (perilaku responden) dan *operant behavior* (perilaku operan). Perilaku responden ditimbulkan oleh stimulus yang dikenali atau bergantung dari stimulus yang mendahuluinya, misalnya gerak refleks. Jenis perilaku yang kedua adalah perilaku operan yaitu perilaku yang diakibatkan oleh stimulus yang dikenal, biasanya lebih spontan. Misalnya dalam aktivitas seseorang sehari-hari.

Perilaku merupakan proses perubahan tingkah laku. Perilaku datang dari sebuah pikiran sehingga memaksa tubuh untuk melaksanakan aktivitas atau tindakan. Secara psikologi pikiran dan tubuh saling berhubungan yang mempengaruhi kesehatan. Menurut Laura A. King (2010: 33-34) hubungan antara pikiran dan tubuh (*mind and body*) dibedakan menjadi dua yaitu bagaimana pikiran berdampak pada tubuh dan bagaimana tubuh berdampak pada pikiran. Pikiran berdampak pada tubuh, apa yang seseorang pikirkan akan berpengaruh pada tingkah laku seseorang tersebut, Perilaku kesehatan yang berasal dari pikiran sehingga berdampak pada tubuh misalnya makan dengan gizi seimbang, menggosok gigi, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, akan berdampak pada tubuh seseorang. Pikiran yang positif menyebabkan perilaku yang baik sehingga menjadikan tubuh seseorang bugar.

Tubuh berdampak pada pikiran. Hal yang saling berlawanan tetapi memiliki hubungan yang sangat mempengaruhi. Tubuh yang bugar tentu saja akan membuat pemikiran seseorang nyaman dan jernih sehingga diharapkan seseorang berfikir positif. Gagasan bahwa pikiran dan tubuh adalah dua hal terpisah yang mendorong kesadaran manusia untuk berperilaku. Perubahan perilaku tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan behavioristik (*behavioral approach*).

Pendekatan behavioristik dalam belajar lebih banyak menggunakan istilah dorongan, motivasi, dan tujuan untuk menjelaskan aspek tertentu seperti perilaku manusia. Pendekatan ini secara psikologi lebih menekankan kajian ilmiah tentang berbagai respons perilaku yang diamati dengan lingkungannya (Hergenhahn, B&Olson, H, 2008:48-49). Pendidikan kesehatan yang mencakup perilaku hidup bersih lebih

mencermati aspek-aspek psikologi yang menyertai kondisi sehat dan sakit, perilaku sehat, penanganan stress dan kecemasan, layanan kesehatan, serta fenomena gaya hidup yang terkait dengan kesehatan seperti perilaku merokok, pola makan, aktivitas fisik, olahraga dan kesehatan (Johana. E. Prawitasari, 2012: 10).

PENDIDIKAN KESEHATAN SEKOLAH SEBAGAI PROSES PERILAKU HIDUP BERSIH SISWA

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku. Berbicara proses berarti memerlukan waktu untuk mencapainya, meskipun ada beberapa yang dapat melakukan proses tersebut secara instan atau cepat. Proses mendidik sebenarnya sudah dilakukan sejak kita masih bayi dan akan berlanjut sampai tua. Oleh karena itu, muncul pepatah pendidikan sepanjang hayat. Selama masih hidup maka selama itu pula manusia itu belajar. Lingkungan yang berperan pertama dalam mendidik adalah keluarga terutama orang tua, tetapi tidak semua orang tua berhasil mendidik anak untuk selalu bersikap dan bertingkah laku secara benar. Menurut Hergenhahn, B&Olson, H (2008: 87) mengarahkan kehidupan anak adalah sulit, orang tua yang hendak mengarahkan anaknya sebaiknya mengambil langkah-langkah sebagai berikut 1). Memutuskan karakteristik personalitas yang diharapkan akan dimiliki oleh anak saat dewasa nanti, 2). Mendefinisikan tujuan itu dalam *term behaviorai*, 3). Memberi penghargaan atau imbalan (*reward*) untuk perilaku yang bersesuaian dengan tujuan, 4). Menciptakan konsistensi dengan cara menata aspek-aspek utama dari lingkungan anak sedemikian rupa sehingga aspek tersebut juga akan memberi imbalan (mendukung) perilaku yang dianggap penting.

Pendapat di atas sesuai dengan kenyataan di lapangan terutama yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat. Orang tua tidak semuanya memahami pentingnya hidup sehat dan bagaimana cara hidup sehat yang benar. Misalnya, merokok itu yang merupakan salah satu perilaku hidup yang tidak sehat, tetapi orang tua merokok di depan anak-anaknya. Hal tersebut sudah tidak mendidik anak

untuk berperilaku sehat, sehingga anak mengikuti kebiasaan merokok orang tuanya tersebut. Apabila lingkungan keluarga kurang berperan dalam pembentukan perilaku hidup sehat, maka sekolah yang harus bisa berperan untuk menanamkan perilaku hidup sehat.

Sekolah merupakan lingkungan selanjutnya setelah keluarga adalah sekolah, dimana guru berperan untuk mendidik siswa agar tertanam perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan jasmani kesehatan dan olahraga dalam hal ini yang memuat materi tentang pendidikan kesehatan, baik di tingkat Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan Sekolah Menengah Umum (SMU). Materi pendidikan kesehatan mencakup kebersihan pribadi dan kebersihan lingkungan (lingkungan fisik dan lingkungan sosial).

Menurut Waryono (2013: 1-9) materi pendidikan kesehatan untuk SD yaitu, pertama kebersihan atau kesehatan diri sendiri yang meliputi kebersihan mulut dan gigi, kesehatan kulit, kebersihan kuku, kebersihan rambut, kebersihan hidung, kebersihan telinga, kesehatan mata, memelihara pakaian yang bersih. Kedua, kesehatan lingkungan terdiri dari kebersihan lingkungan rumah dan kebersihan lingkungan sekolah, dan materi pendidikan kesehatan yang ketiga adalah makan makanan yang sehat.

Penanaman perilaku hidup sehat dengan melihat materi tersebut memang sudah ditanamkan sejak SD, tetapi masih banyak siswa yang belum menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Materi pendidikan kesehatan untuk sekolah lanjutan mengarah pada kesehatan reproduksi dan pola hidup sehat. Siswa SMP dan SMA hampir semuanya sudah pubertas atau dewasa sehingga perlu mengetahui tentang mengapa perlu merawat kesehatan reproduksi. Pola hidup sehat siswa ditekankan pada pola hidup tidak sehat seperti kebiasaan merokok, menyalahgunaan NAPZA.

Materi pada mata pelajaran pendidikan olahraga dan kesehatan bukan satunya-satunya sarana yang ada di sekolah untuk mengubah perilaku siswa untuk hidup bersih. Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang ada di sekolah sebaiknya dimanfaatkan, karena tujuan dari didirikannya UKS sebagai wadah untuk meningkatkan kemampuan hidup peserta didik di lingkungan sekolah. Sasaran dari UKS adalah siswa

(SD/MI, SMP/MTS, SMA/Madrasah), masyarakat sekolah dan orang tua wali atau komite sekolah.

UKS sebagai sarana di sekolah untuk membantu siswa dalam mengubah perilaku siswa, karena ruang lingkup UKS ada tiga yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat. Jelas pada ruang lingkup UKS pendidikan kesehatan sebagai bagian yang utama, karena dalam pendidikan kesehatan tersebut mencakup kebersihan dan kesehatan pribadi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa mengenai masalah kebersihan pribadi, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat, merubah sikap mental ke arah positif dengan mencintai kebersihan, berbuat dan mencintai perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan terakhir yaitu meningkatkan keterampilan hidup bersih dan sehat untuk dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat. Memelihara kesehatan pribadi mencakup bagaimana siswa mampu membiasakan hidup sehat. Membiasakan hidup sehat memang butuh waktu.

Waktu selama 12 tahun yaitu selama siswa sekolah dasar menempuh pembelajaran selama enam tahun, selanjutnya tiga tahun di sekolah menengah pertama, dan tiga tahun di sekolah menengah atas, seharusnya sudah mampu merubah kebiasaan hidup sehat siswa. Siswa SD, SMP, dan SMA sudah dibekali dengan pendidikan kesehatan, baik melalui mata pelajaran pendidikan jasmani kesehatan dan olahraga, maupun kegiatan-kegiatan yang terkait dengan UKS. Perilaku siswa untuk hidup sehat, dipengaruhi banyak faktor.

Menurut Wahid Iqbal M& Nurul Chayatin. (2009: 366-369) perilaku untuk hidup sehat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain keturunan dan motif. Keturunan atau genetik, perilaku seseorang yang berasal dari keluarga, sedangkan motif adalah perubahan perilaku yang disebabkan karena ada unsur dorongan atau motif tertentu. Perilaku seseorang biasanya dilandasi adanya motif untuk memenuhi kebutuhan hidup. kebutuhan hidup dasar manusia antara lain: kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, kebutuhan rasa cinta, kebutuhan akan harga diri, dan kebutuhan akan aktualisasi diri.

Faktor eksternal yang mempengaruhi perubahan perilaku mencakup unsur-unsur antara lain,

pengetahuan, kepercayaan (keyakinan), sarana dan motivasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang tersebut, menyebabkan timbulnya unsur-unsur dan dorongan seseorang untuk berbuat sesuatu. Apabila pendidikan kesehatan diberikan secara benar akan berdampak untuk jangka panjang siswa itu sendiri terutama dalam keluarga dan bermasyarakat.

Penanaman pendidikan kesehatan kepada siswa dapat dilakukan melalui teori, praktik dan pengamatan selama di sekolah. Teori dilakukan saat proses pembelajaran, praktik dapat dilaksanakan secara langsung dengan disisipkan saat pembelajaran dan teori, sedangkan tidak langsung dapat dengan cara pengamatan dari perilaku siswa di sekolah dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Guru sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan tidak menunggu siswanya melakukan kesalahan atau melakukan tindakan negatif. Misalnya siswa melakukan kesalahan dengan merokok di sekolah, guru baru memberikan teguran dan menjelaskan akibat negatif dari rokok. Hal tersebut sebaiknya diminimalisir, dengan cara guru memberikan pemahaman dulu bahwa rokok itu berakibat negatif terhadap tubuh. Hal tersebut merupakan salah satu kesalahan yang sering dilakukan guru.

Menurut E. Mulyasa, (2008: 20-30) tujuh kesalahan yang sering dilakukan pendidik atau guru dalam pembelajaran antara lain: 1). mengambil jalan pintas dalam pembelajaran, 2). menunggu peserta didik berperilaku negatif, 3). menggunakan *destructive discipline*, 4). mengabaikan perbedaan peserta didik, 5). merasa paling pandai dan tahu, 6). tidak adil diskriminatif, 7). memaksa hak peserta. Beberapa kesalahan tersebut sebaiknya menjadi intropeksi semua guru sehingga penanaman perilaku hidup sehat pada siswa melalui pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku siswa yang tadinya tidak sehat menjadi sehat. Hasil Penelitian Clark dan Peterson dalam Johana. E. Prawitasari (2012: 10), mengemukakan bahwa guru akan mengambil keputusan penting dalam mengajar setiap dua menit. Keputusan tersebut sangat penting karena berdampak signifikan pada pembelajaran, perkembangan, dan pencapaian keberhasilan jangka panjang peserta didiknya. Hasil penelitian tersebut memberikan masukan bahwa guru sebaiknya berperilaku yang

mendidik siswanya untuk senantiasa berperilaku hidup sehat. Cara penyampaian materi, dalam memberikan penyuluhan kepada siswa dan cara bertingkah laku di sekolah maupun di masyarakat juga harus sesuai dengan perilaku hidup sehat. Guru ada model di sekolah, siswa kadang menjadikan guru sebagai contoh dalam siswa berperilaku.

Perilaku, apabila sudah menjadi kebiasaan memang kadang susah untuk diubah, tetapi masih dapat diubah, meskipun membutuhkan waktu yang lama. Menurut Wahid Iqbal M& Nurul Chayatin. (2009: 365) perilaku seseorang dapat diubah dengan cara sebagai berikut: (1) *Cognitive dissonance*, yaitu adanya suatu gangguan keseimbangan tentang kemantapan pengertian yang sudah dimiliki oleh seseorang. Gangguan keseimbangan ini dapat dilihat dari perbedaan pandangan antara sesuatu yang lama dan penemuan yang baru misalnya penyebab suatu penyakit, sehingga menyebabkan perubahan sikap dan perilakunya; (2) Perubahan perilaku menurut Kelman dalam Wahid Iqbal M& Nurul Chayatin. (2009: 365) ada tiga cara yaitu; (a) terpaksa (*compliance*), perubahan perilaku yang dikarenakan ada penyebab dan *reward*, misalnya seseorang mengubah perilakunya karena akan mendapatkan imbalan, pengakuan dari seseorang ataupun kelompok. perubahan perilaku karena terpaksa ini tidak dapat bertahan lama, (b) Peniruan (*Identification*), individu mengubah perilakunya karena ingin disamakan dengan seseorang yang dikaguminya. Guru kadang dijadikan suatu model atau objek oleh siswa dalam berperilaku sehari-hari, oleh karena itu guru harus menunjukkan sikap dan perilaku yang baik agar siswa dapat berperilaku baik, (c). menghayati manfaatnya (*Internalization*), perubahan perilaku yang mendasar sehingga sulit untuk diubah karena sudah menjadi bagian dalam hidup seseorang. Pemahaman tentang perilaku dan bahwa perilaku seseorang itu bisa diubah sebaiknya dimiliki oleh setiap guru dan siswa itu sendiri, bahkan setiap orang. Perilaku hidup sehat harus ditanamkan sedini mungkin

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan di sekolah merupakan salah satu penentu perilaku siswa yang nantinya

akan berinteraksi dengan masyarakat. Perilaku sehat hendaknya selalu ditekankan guru kepada siswa baik secara teori maupun praktik untuk perubahan perilaku, salah satunya melalui upaya pendidikan kesehatan. Sasaran pendidikan kesehatan tersebut antara lain siswa melalui wadah yang ada di sekolah seperti Unit Kesehatan Sekolah. UKS yang ada di sekolah diharapkan berdampak positif dalam perubahan perilaku hidup sehat di lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulallah Idi. (2011). *Sosiologi Pendidikan Individu, Masyarakat, dan Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Bimo Walgito. (1994). *Psikologi Sosial (suatu pengantar)*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Erwin Setyo K. (2012). *Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Mulyasa, E. (2008). *Menjadi Guru Profesional: Menciptakan Pembelajaran Kreatif dan Menyenangkan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Feist, J. & Feist, G. (2011) *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika
- Hasan Alwi, dkk. (2001). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Hergenhahn, B & Olson, H. (2008). *Theories of Learning*. Jakarta: Kencana
- Johana, E. Prawitasari. (2012). *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*. Jakarta: Erlangga.
- Laura A. King. (2010), *Psikologi umum: Sebuah pandangan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wahid Iqbal M& Nurul Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Waryono. (2013). *Mengenalkan Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar*. (<http://lmpjogja.org/index.php/artikeldankaryailmiah/dr-waryono/24-mengenalkan-pendidikan-kesehatan-di-sekolah-dasar> diakses 12 maret 2013)
-(2011). *Unit Kesehatan Sekolah*. Tpukskecwonosari@yahoo.com