



**IMPLEMENTASI PELAKSANAAN SANITASI
SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR BERPREDIKAT
SEKOLAH SEHAT DI KOTA JAMBI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH

DESMAWIRDANI

NIM : 10011381720020

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “ Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah Di Sekolah Dasar Berpredikat Sekolah Sehat Di Kota Jambi Tahun 2019” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya .

Inderalaya, Agustus 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes
NIP . 198808092018032002

()

Anggota :

2. Inoy Trisnaini, S.K.M., M.KL
NIP . 198809302015042003
3. Imelda Gernauli Purba, S.K.M., M.Kes
NIP . 197502042014092003
4. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP . 197712062003121003

()

()

()

Mengetahui,

Dekan-Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP . 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah Di Sekolah Dasar Berpredikat Sekolah Sehat Di Kota Jambi Tahun 2019" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 31 Juli 2019

Indralaya, Agustus 2019

Pembimbing

I. Yustini Ardilah, S.K.M., M.PH
NIP. 198807242019032015



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Kaidah Etika Akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2019
Yang Bersangkutan,



rdani
NIM. 10011381720020

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Desmawirdani
NIM : 10011381720020
Tempat/Tanggal Lahir : Muara Panas, 16 Desember 1979
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Serma Ishak Ahmad Rt. 7 No. 8 Kel. Mayang
Mangurai Kec. Kota Baru Kota Jambi
No. Telp : 081366021692
Email : desma.wirdani34@yahoo.com

Riwayat Pendidikan

1985 - 1992 : SD N 43 Sungai Penuh Kerinci
SD N 3 Muara Panas
SD N 2 Sungai Penuh Kerinci
1992 - 1995 : SMP N 5 Sungai Penuh Kerinci
1995 -1998 : SMA N 1 Sungai Penuh Kerinci
1998 - 1999 : D1 SPPH Depkes Jambi
2006 - 2009 : D3 Poltekes Jambi
2017 - sekarang : S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Pekerjaan

2003 - 2013 : CPNS s/d PNS Puskesmas Sungai Duren Kab. Muaro
Jambi
2014 - sekarang : PNS Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah di Sekolah Dasar Berpredikat Sekolah Sehat di Kota Jambi Tahun 2019”. Sholawat serta salam tak lupa Penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW.

Pada kesempatan ini penulis banyak mendapat bimbingan, arahan dan ilmu pengetahuan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini juga penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus Pembimbing tambahan Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M, M.Kes
2. Ibu Yustini Ardilah, S.KM, M.PH selaku pembimbing yang telah bersedia memberikan ilmu, saran, dan bimbingan kepada Penulis.
3. Ibu Feranita Utama, S.K.M,. M.Kes selaku ketua panitia sidang skripsi yang telah banyak membantu dalam proses sidang skripsi penulis.
4. Bapak Dr. H.A. Fickry Faisya, S.K.M,. M.Kes selaku penguji 1 yang telah memberikan banyak masukan dan saran kepada penulis.
5. Ibu Inoy Trisnaini, S.K.M,. M.KL selaku Penguji 2 yang telah banyak memerikan bimbingan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Imelda Gernauli Purba, S.K.M,. M.Kes selaku penguji tambahan yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis untuk perbaikan skripsi ini.
7. Seluruh Staf dan pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian administrasi.
8. Terima kasih kepada kedua orang tua, kakak, adik dan keponakan-keponakanku tersayang yang telah memberikan doa, dukungan selama menempuh pendidikan.
9. Terima kasih kepada para informan-informan yang telah banyak memberikan informasi-informasi dalam penelitian saya ini.

10. Dan terima kasih juga buat teman-teman AP dan reguler semua yang telah membantu pada setiap kegiatan dan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran, masukan serta kritikan yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Palembang, Agustus 2019

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desmawirdani
NIM : 10011381720020
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Implementasi Pelaksanaan sanitasi sekolah di sekolah dasar berpredikat sekolah sehat di kota jambi tahun 2019”

Denngan Hak Royalti Noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data(database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Inderalaya

Pada Tanggal : Agustus 2019

Yang Menyatakan,



Desmawirdani

NIM. 10011381720020

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian..	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Sanitasi	10
2.2 Sanitasi Tempat-Tempat Umum	12
2.3 Sanitasi Sekolah	13
2.4 Sekolah Sehat	17
2.5 Sistem.....	18
2.6 Kerangka Teori.....	22

BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFENISI ISTILAH	
3.1 Kerangka Pikir	24
3.2 Defenisi Istilah	25
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	27
4.2 Informan Penelitian.....	27
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	30
4.4 Pengolahan Data.....	32
4.5 Validasi Data.....	32
4.6 Analisis dan Penyajian Data	32
BAB V HASIL	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
5.2 Karakteristik Informan	36
5.3 Data Hasil Penelitian	36
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1 Pembahasan	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	66
7.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Istilah Variabel Penelitian

Tabel 4.1 Data Informan dan Metode Pengumpulan Data

Tabel 5.1 Karakteristik Informan Wawancara mendalam

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Unsur-unsur Sistem

Gambar 2.2 Kerangka Teori Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah di SD
Kota Jambi

Gambar 3.1 Alur Pikir Penelitian Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah di
SD Kota Jambi

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian
2. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
3. Kaji Etik
4. Petunjuk Wawancara Mendalam
5. Pedoman wawancara Mendalam dengan Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan,
Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kesling Kesjaor)
6. Pedoman wawancara Mendalam dengan Kepala Sekolah
7. Pedoman wawancara Mendalam dengan Petugas Sanitasi
8. Telaah Dokumen
9. Pedoman Observasi
10. Instrumen Inspeksi Faktor Resiko Kesehatan Lingkungan di Sekolah
11. Matrik wawancara Mendalam
12. Dokumentasi Penelitian

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 31 Juli 2019**

Desmawirdani

Implementasi Pelaksanaan Sanitasi Sekolah Di Sekolah Dasar Berpredikat Sekolah Sehat Di Kota Jambi Tahun 2019

xiii + 64 halaman, 3 tabel, 3 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

SDN 216/IV dan SD Saverius yang telah memenangkan lomba sekolah sehat tingkat kota dan nasional masih terdapat resiko mengakibatkan kecelakaan dan penularan penyakit. Pelaksanaan program sanitasi sekolah menjadi penting dalam upaya penurunan resiko tersebut. Untuk mengetahui proses pelaksanaan program dapat dilihat dari ketersediaan *input*, proses dan *output*. Penelitian ini penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus menggunakan pendekatan sistem (*input*, proses, *output*). Informan berjumlah 7 orang. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive Sampling*. Hasil menunjukkan komponen *input* dilakukan dengan optimal sesuai standar namun terdapat perbedaan dalam pengambilan kebijakan tapi tetap berpedoman pada Kepmenkes no. 1429 tahun 2006, jumlah SDM dipekerjakan berdasarkan kemampuan sekolah, sumber dana dari dana BOS dan yayasan, kelengkapan sarana dan prasarana sudah mencukupi. Komponen proses telah berjalan dengan optimal sesuai standar. Komponen *output* sanitasi sekolah telah berhasil dengan optimal sesuai dengan standar, namun terdapat beberapa yang belum memenuhi syarat yaitu kebisingan yang melebihi ambang batas, kelas yang padat, ketersediaan kamar mandi/wc yang tidak mencukupi, tidak tersedianya sabun cuci tangan di SDN 216/IV. Disimpulkan komponen *input*, proses, dan *output* (keberhasilan pelaksanaan) sanitasi sekolah di SD berpredikat Kota Jambi tahun 2019 telah berhasil dengan optimal sesuai dengan standar. Adapun saran khusus SDN 216/IV mengusulkan dana BOS lebih besar untuk anggaran pelaksanaan sanitasi, menambah tenaga kerja kebersihan, menyediakan wc dan ruangan kelas sesuai jumlah siswa, membuat alat peredam suara pada ruangan dan memberikan penghargaan khusus bagi kepala sekolah yang memenangkan lomba sekolah sehat.

ABSTRACT

SDN 216/IV and SD Saverius that have won the city and national level of healthy schools still have the risk of accidents and transmission of disease. The school sanitation Program is important in the effort to reduce the risk. To know the process of implementing the program can be seen from the availability of inputs, processes and outputs. Research This qualitative research with the type of case study research using the system approach (*input*, process, *output*). The informant amounted to 7 people. Determination of informant using purposive Sampling technique. Results show input components are done optimally according to standards but there is a difference in policy-making but still in accordance with Kepmenkes No. 1429 year 2006, the number of human resources to be employed based on the ability Schools, funding resources from BOS and foundations funds, completeness of facilities and infrastructure is sufficient. The process components are running optimally according to standard. Components of the school's sanitary output have succeeded optimally according to the standards, but there are some who do not yet qualify i.e. noise that exceeds the threshold, the solid class, availability the bathroom/WC is insufficient, not Soap at SDN 216/IV. The conclusion of the input components, processes, and outputs (successful implementation) of school sanitation in SD, the city of Jambi in 2019 has succeeded optimally according to the standards. As for specific advice SDN 216/IV proposes a greater BOS fund for the implementation budget of sanitation, adding labor hygiene, providing the WC and room classes according to the number of students, making sound attenuator in the room and giving awards For the principal who wins a healthy school race.

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 197806282009122004

Inderalaya, Agustus 2019
Pembimbing


Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH
NIP. 198807242019032015

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Sesuai dengan visi dan misi pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015-2019 yang bertujuan untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan, maka dalam pelaksanaannya harus menyentuh seluruh lapisan masyarakat serta seluruh kelompok umur termasuk murid Sekolah Dasar (SD) (Kepmenkes, 2015).

Kesehatan lingkungan sekolah sendiri bertujuan untuk meningkatkan, mewujudkan derajat kesehatan dan pengembangan siswa secara optimal. Apabila kondisi lingkungan sekolah tidak sehat maka akan dapat mengganggu proses belajar mengajar, dan sebaliknya apabila lingkungan bersih dan nyaman, akan menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan proses belajar mengajar. Untuk itu diperlukan sarana dan prasarana sekolah yang memadai, seperti penyediaan air bersih, pemanfaatan jamban, perilaku cuci tangan pakai sabun dan sebagainya (Chandra, 2007 dalam Dina et al. 2010).

UNESCO sebagai salah satu lembaga internasional mendeklarasikan “Lingkungan Sekolah Harus Sehat, Nyaman dan Aman”. Deklarasi ini sebagai bukti perhatian internasional terhadap kondisi sekolah. Indonesia menyambut deklarasi ini dengan baik yang dituangkan dalam Surat Keputusan Bersama guna mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, nyaman, dan terbebas dari penyakit di sekolah (Purba, 2010).

Didalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Depkes, 2009).

Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 tahun 2006, menyebutkan persyaratan kesehatan lingkungan meliputi beberapa aspek diantaranya aspek bangunan kantin sekolah dan fasilitas sanitasi sekolah. Kantin sekolah harus memiliki sistem sanitasi yang baik karena kantin merupakan tempat dijualnya makanan yang dikonsumsi oleh siswa. Apabila sistem sanitasi kantinnya kurang baik, maka kantin sekolah dapat menjadi perantara dalam munculnya permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh makanan. Sementara itu, fasilitas sanitasi sekolah meliputi penyediaan air bersih, toilet, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah. Fasilitas sanitasi sekolah ini harus memenuhi syarat kesehatan yang telah ditentukan agar dapat mendukung penyelenggaraan kesehatan lingkungan di sekolah dan mencegah penularan penyakit di lingkungan sekolah.

Sekolah merupakan tempat berkumpulnya siswa dalam satu waktu yang sama. Kondisi sanitasi sekolah yang tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki risiko terhadap munculnya berbagai masalah kesehatan di lingkungan sekolah. Adapun penyakit yang paling banyak terjadi pada anak usia sekolah adalah diare. Penyakit diare merupakan 10 besar penyakit yang ada di Kota Jambi baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas. Kejadian diare pada anak sekolah dasar menempati urutan ke 5 di Kota Jambi pada tahun 2017 sebesar 23.146 kasus per 100.000 penduduk. (Profil Kesehatan Kota Jambi, 2017).

Penyakit diare dapat terjadi karena keberadaan bakteri yang merugikan dalam makanan seperti bakteri *Escherichia Coli*. Keberadaan bakteri *E.Coli* dalam makanan menunjukkan tingkat sanitasi makanan yang buruk. Faktor sanitasi makanan dapat meliputi bangunan, konstruksi dan lokasi tempat pengolahan makanan, bahan makanan, peralatan, tempat penyimpanan, penjamah makanan serta proses pengolahan sampai penyajian makanan. Selain itu, penyakit diare juga dapat disebabkan karena faktor sanitasi dasar seperti sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat, tempat pembuangan tinja (toilet) yang tidak saniter, tempat pembuangan sampah yang buruk dan lain-lain.

Selain itu fasilitas sanitasi dasar dan sanitasi kantin sekolah yang tidak memenuhi syarat juga dapat menyebabkan infeksi cacing. Infeksi cacing paling

banyak terjadi pada kelompok umur 5-14 tahun. Prevalensi kecacangan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi yaitu sekitar 60% dimana 21% diantaranya menyerang anak usia SD (Depkes RI, 2004). Hasil survey kecacangan di Provinsi Jambi tahun 2014-2016, kasus kecacangan masih terjadi di Kota Jambi. (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2017).

Penyakit infeksi cacing merupakan masalah kesehatan di Indonesia terutama infeksi cacing usus. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kecacangan antara lain faktor sosial ekonomi, status gizi, penataan kesehatan lingkungan, higienitas, sanitasi serta pendidikan dan perilaku individu.

Secara nasional, jenjang sekolah yang memiliki Indeks Sanitasi Sekolah yang paling tinggi adalah SMK (61,62%) dan disusul oleh SLB (61,42%). Sekolah dasar di Indonesia masuk kategori Indeks Sanitasi Sekolah yang rendah. Hanya 53,75% Sekolah Dasar di Indonesia memiliki akses pada air, jamban dan fasilitas cuci tangan. Pada jenjang SD, SMP dan SLB, provinsi dengan indeks tertinggi adalah provinsi DI Yogyakarta, yaitu 80,76% untuk SD, 77,70% untuk SMP dan 80,26% untuk SLB. Sebaliknya, provinsi Papua adalah provinsi dengan Indeks Sanitasi Sekolah terendah untuk tiga jenjang tersebut, yang hanya mencapai 24,96% untuk SD, 32,05% untuk SMP dan 36,11% untuk SLB. Sementara, untuk jenjang pendidikan SMA, provinsi dengan indeks tertinggi adalah provinsi Bangka Belitung (74,75%). Sebaliknya, provinsi Nusa Tenggara Timur adalah provinsi dengan Indeks Sanitasi Sekolah terendah yang hanya mencapai 38,01% (Profil Sanitasi Sekolah, 2017).

Kondisi Sanitasi Sekolah di Provinsi Jambi untuk tingkatan sekolah SD, SMP dan SMA sebagai berikut : Sekolah Dasar di Provinsi Jambi berjumlah 2631 sekolah, yang memiliki nilai rata memenuhi syarat kesehatan 65,05 %. Kota Sungai Penuh memiliki nilai sanitasi yang tertinggi yaitu sebesar 95,95% dari 74 Sekolah Dasar yang ada. Sedangkan Kota Jambi memiliki jumlah Sekolah Dasar yang terbanyak yaitu 269 sekolah, memiliki nilai sanitasi di urutan kedua setelah Kota Sungai Penuh dengan nilai sanitasi yang memenuhi syarat sebesar 72,86%.

Sekolah Menengah Pertama di Provinsi Jambi berjumlah 737 sekolah, dengan nilai rata-rata memenuhi syarat 64,33%. Kota Sungai Penuh memiliki nilai sanitasi yang paling baik yaitu 100% dari 14 sekolah. Untuk Kota Jambi memiliki

jumlah Sekolah Menengah Pertama yang terbanyak yaitu 90 sekolah dan memenuhi syarat kesehatan 63,33%. Untuk Sekolah Menengah Atas di Provinsi Jambi berjumlah 488 sekolah, yang memiliki nilai rata-rata memenuhi syarat kesehatan 65,98%. Kota Sungai Penuh memiliki nilai tertinggi memenuhi syarat kesehatan yaitu mencapai 100% dengan jumlah sekolah 16 sekolah. Sedangkan untuk Kota Jambi memiliki jumlah sekolah yang terbanyak yaitu 90 sekolah dengan nilai sanitasi yang memenuhi syarat 73,33% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2017)

Terdapat banyaknya Sekolah Dasar yang masih rendah indeks sanitasinya di bandingkan jenjang pendidikan di atasnya. Selain itu jumlah siswa SD yang jumlahnya lebih banyak dari siswa sekolah menengah atas dan menengah pertama dapat menjadi tolak ukur betapa pentingnya memperhatikan sanitasi SD. Selain itu usia siswa SD merupakan termasuk kelompok umur yang rentan terhadap gangguan kesehatan karena beberapa penyakit ditularkan melalui air, pembuangan tinja dan dapat dicegah dengan mencuci tangan pakai sabun.

Sarana utama yang menjadi penilaian dalam sanitasi sekolah meliputi sarana air bersih, sarana jamban dan sarana cuci tangan. Pada penggunaan sarana air bersih, antara sekolah negeri dan sekolah swasta tidak berbeda jauh. Akses air di sekolah negeri paling banyak berasal dari sumur terlindungi sebesar 33,7%. Sedangkan sekolah swasta paling banyak mengandalkan Perusahaan Air Minum (PAM) sebagai sumber airnya yakni sebesar 33,34%. Menariknya sekitar 5,72% sekolah dasar negeri dan 4,83% sekolah dasar swasta masih menggunakan air sungai sebagai sumber air di sekolah. Hal ini menggambarkan bahwa masih ada sekitar tujuh ribuan sekolah dasar yang memiliki akses air tidak aman (Profil Sanitasi Sekolah, 2017).

Dalam penggunaan jamban secara umum, kondisi jamban baik bagi laki-laki maupun perempuan di Sekolah Dasar swasta jauh lebih baik kondisinya dibandingkan dengan Sekolah Dasar Negeri. Sebanyak 41,45% Sekolah Dasar Swasta memiliki jamban dalam kondisi baik, dibandingkan dengan Sekolah Dasar Negeri yang hanya 19,98% saja (Profil Sanitasi Sekolah, 2017).

Tidak hanya pada sumber air bersih dan penggunaan saja, pada Sekolah Dasar Negeri dan swasta memiliki perbedaan yang signifikan untuk ketersediaan

sarana cuci tangan. Persentase Sekolah Dasar Swasta yang memiliki sarana cuci tangan mencapai 71,15% sedangkan Sekolah Dasar Negeri hanya mencapai 64,39%. Rerata persentase Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Swasta yang tidak memiliki sarana cuci tangan mencapai 34,9% (Profil Sanitasi Sekolah, 2017).

Kondisi Sanitasi sekolah di Kota Jambi dari tingkatan SD, SMP dan SMA sebagai berikut : Sekolah Dasar di Kota Jambi berjumlah 253 sekolah, yang memiliki nilai rata memenuhi syarat kesehatan 84,19%. Kecamatan Telanaipura memiliki nilai sanitasi yang tertinggi yaitu sebesar 92% dari 25 sekolah yang ada. Sedangkan Kecamatan Jambi Timur memiliki jumlah Sekolah Dasar yang terbanyak yaitu 36 sekolah, memiliki nilai sanitasi yang memenuhi syarat 86,11%.

Untuk Sekolah Menengah Pertama di Kota Jambi berjumlah 64 sekolah, dengan nilai rata-rata memenuhi syarat 93,75%. Kecamatan Telanaipura, Jambi Timur, Jambi Selatan, Pelayangan, Pasar jambi, Danau Sipin, Paal Merah dan Alam Barajo memiliki nilai sanitasi yang paling baik yaitu 100%. Sedangkan Kecamatan Jambi Timur memiliki jumlah Sekolah Menengah Pertama yang terbanyak yaitu 10 sekolah dan memenuhi syarat kesehatan 100%. Sekolah Menengah Atas berjumlah 63 sekolah, yang memiliki nilai rata-rata memenuhi syarat kesehatan 95,25%. Kecamatan Telanaipura, Jambi Timur, Jambi Selatan, Pasar jambi, Danau Sipin, Paal Merah memiliki nilai sanitasi yang paling baik yaitu 100%. Sedangkan Kecamatan Jambi Timur dan Paal Merah memiliki sekolah yang terbanyak yaitu 8 sekolah dengan nilai sanitasi memenuhi syarat kesehatan 100% (Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2016).

Anak sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Penerapan kebiasaan mulai dari anak di usia sekolah dasar sangat baik, juga berpengaruh besar pada teman maupun lingkungannya untuk ikut belajar cara cuci tangan. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran, juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit (Depkes RI, 2009).

Demi terwujudnya peserta didik yang sehat, kesehatan lingkungan sekolah perlu di jaga. Lingkungan sekolah yang sehat akan mendukung tumbuh kembang perilaku hidup bersih dan sehat serta berdampak bagi kesehatan jasmani maupun rohani dan terhindar dari pengaruh negatif yang dapat merusak hal ini sesuai dengan penelitian Andriani, (2013: 2). Kesehatan lingkungan sekolah berpengaruh pada kenyamanan proses pembelajaran dan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan pengembangan siswa secara optimal. Lebih lanjut penelitian ini mengatakan bahwa untuk membiasakan hidup bersih dan sehat disekolah diperlukan lingkungan sekolah yang mencakup beberapa hal yaitu, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pengelolaan dan pembuangan kotoran manusia atau WC dilingkungan sekolah yang memadai dan semua ini merupakan fasilitas sanitasi sekolah.

Sanitasi merupakan bagian dari prasarana pendidikan berdasarkan Permendiknas Nomor 24 Tahun 2007 tentang standar saran dan prasarana pendidikan. Sanitasi lingkungan sekolah sebagai bagian dari prasarana pendidikan cenderung terlupakan keberadaanya padahal kondisi sanitasi yang buruk dapat memberikan pengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan peserta didik sekolah tersebut. Melengkapi prasarana sekolah merupakan kewajiban pemerintah sebagai bagian dari pembangunan pendidikan di Indonesia. Pemeliharaan dan perawatan prasarana tersebut merupakan kewajiban sekolah beserta masyarakat sekolah yang ada di situ seperti murid, guru, staf administrasi dan kepala sekolah. Sebagaimana sekolah melengkapi prasarana dengan kemampuan sendiri seperti sekolah swasta atau sekolah yang dikelola oleh masyarakat melalui yayasan pendidikan. Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Swasta memiliki kepentingan yang sama dalam menjaga kesehatan siswa dan menjaga kenyamanan proses pembelajaran disekolah.

Kota Jambi sebagai salah satu kota yang sedang berkembang terdapat 214 buah Sekolah Dasar Negeri dan 39 buah Sekolah Dasar Swasta yang tersebar di beberapa Kecamatan yang ada di Kota Jambi. Dalam Pemenuhan prasarana sekolah seharusnya tidak terdapat perbedaan namun pada kenyataan prasarana sanitasi di kedua jenis sekolah tersebut sering berbeda, terutama kondisi ketersediaan kebersihan dan kenyamanannya. Penilaian seleksi sanitasi sekolah

selalu dilaksanakan setiap tahunnya yang dilakukan oleh Tim Pembina dari Dinas Kesehatan Provinsi. Pada tahun 2018 terpilih salah satu SD Negeri yang menjadi juara pertama sekolah sehat tingkat Kota yaitu SD Negeri 216/IV dan salah satu SD Swasta di Kota Jambi menjadi Juara pertama sekolah sehat tingkat Nasional yaitu SD Saverius 1 Kota Jambi.

Berdasarkan Survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada kedua jenis sekolah tersebut, masih terdapat beberapa faktor resiko penyebab kecelakaan dan penularan penyakit yang menjadi penilaian yang masih belum terpenuhi seluruhnya oleh kedua sekolah tersebut. Sehingga berdasarkan uraian data diatas dapat dilihat bahwa kedua SD yang telah mendapat penilaian baik dalam sanitasi sekolah masih memiliki beberapa faktor risiko yang buruk terhadap kesehatan lingkungan sekolah.

Sehingga program sanitasi sekolah menjadi penting sehubungan dengan upaya penurunan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare, DBD, kecacingan, leptospirosis dan lain sebagainya. Pelaksanaan program tersebut merupakan satu kesatuan sistem yang tak terpisahkan dengan kegiatan dan kebijakan puskesmas. Sesuai dengan teori sistem dalam Azwar (2010) untuk mengetahui proses pelaksanaan dari suatu kegiatan dapat dilihat dari ketersediaan *input*, pelaksanaan proses dan *output*. *Input* (kebijakan, tenaga, dana, metode dan sarana), proses (perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi) dan *output* (keberhasilan pelaksanaan) dalam pelaksanaan sanitasi sekolah di SD Kota Jambi.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan kajian Implementasi pelaksanaan sanitasi sekolah di sekolah dasar Kota Jambi yang telah menjalankan sanitasi sekolah di Kota Jambi menggunakan pendekatan sistem meliputi aspek masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*).

1.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 2018 terpilih salah satu SD Negeri yang menjadi juara pertama sekolah sehat tingkat Kota yaitu SD Negeri 216/IV dan salah satu SD Swasta di Kota Jambi menjadi Juara pertama sekolah sehat tingkat Nasional yaitu SD Saverius 1 Kota Jambi.

Berdasarkan Survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada kedua jenis sekolah tersebut, masih terdapat beberapa faktor resiko penyebab kecelakaan dan penularan penyakit yang menjadi penilaian yang masih belum terpenuhi seluruhnya oleh kedua sekolah tersebut. Maka dapat dilihat bahwa kedua SD yang telah mendapat penilaian baik dalam sanitasi sekolah masih memiliki beberapa faktor risiko yang buruk terhadap kesehatan lingkungan sekolah.

Sehingga program sanitasi sekolah menjadi penting sehubungan dengan upaya penurunan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare, DBD, kecacangan, leptospirosis dan lain sebagainya. Untuk mengetahui proses pelaksanaan program dari suatu kegiatan dapat dilihat dari ketersediaan *input*, pelaksanaan proses dan *output*. *Input* (kebijakan, tenaga, dana, metode dan sarana), proses (perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi) dan *output* (keberhasilan pelaksanaan) dalam pelaksanaan sanitasi sekolah di SD Kota Jambi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Pelaksanaan sanitasi sekolah di sekolah dasar berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi Tahun 2019

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan sanitasi sekolah di sekolah dasar berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui *input* (kebijakan, SDM, dana, metode dan sarana) dalam pelaksanaan sanitasi sekolah di SD berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi tahun 2019.
2. Untuk mengetahui proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi) dalam pelaksanaan sanitasi sekolah di SD berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi tahun 2019.
3. Untuk mengetahui *output* (keberhasilan pelaksanaan) sanitasi sekolah di SD berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Adanya studi kasus pelaksanaan sanitasi sekolah pada Sekolah Dasar di Kota Jambi, maka dapat memberikan gambaran aspek *input*, proses dan *output* sanitasi sekolah dan diharapkan siswa-siswi dapat terhindar dari segala resiko penyakit berbasis lingkungan khususnya di Kota Jambi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus menggunakan pendekatan sistem terhadap kondisi sanitasi dasar Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Swasta berpredikat sekolah sehat di Kota Jambi. Sarana yang menjadi objek penilaian adalah sarana air bersih, pembuangan tinja, pembuangan sampah, pembuangan air limbah, tempat cuci tangan. Penelitian dilakukan dengan mendatangi Sekolah Dasar yang menjadi objek penelitian, dengan melakukan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi untuk melakukan penilaian sarana dan faktor risiko kesehatan lingkungan masing-masing Sekolah Dasar. Penelitian ini dilakukan pada bulan April s/d Mei 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. (2012). *Sosiologi: Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Adisasmita, Raharjo. 2011, *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Andri, Rosiy. 2012, *Studi Deskriptif Sarana Sanitasi Dasar Pada Sekolah Dasar di Kota Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau Tahun 2012*. Depok: Skripsi Universitas Indonesia.
- Andriani, Dina. 2013. *Studi Tentang Sanitasi Lingkungan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Sungai Beremas Kabupaten Pasaman Barat*. Jurnal Online Mahasiswa STKIP PGRI Sumatera Barat Dan Staf Pengajar Geografi STKIS Sumatera Barat
- Azwar, Azrul. 2011, *Kesehatan Lingkungan* . Yogyakarta: Gajahmada University Press
- Azwar, Saifuddin. 2010, *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyo S, Danu, 2012, *Persepsi Kepala Sekolah Terhadap Tugas Pokok Dan Fungsi (Tupoksi) Kepala Sekolah Di Sekolah Dasar Negeri Se-Upt Wilayah Yogyakarta Utara*. Yogyakarta: Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta
- Chandra, Budiman, 2007, *Pengantar Kesehatan lingkungan*. Buku kedokteran EGC: JakartaMubarak & Chayatin, 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Salemba Medika: Jakarta
- Danim, Sudarwan. 2004. *Motivasi Kepemimpinan & Efektivitas Kelompok*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Depkes RI. 2001, *Pedoman Pelaksana Sanitasi Lingkungan Dalam Pengendalian Vektor*. Jakarta: Dirjen P2MPL
- Depkes RI. 2004, *Usaha Kesehatan Sekolah dalam Gambar*. Jakarta
- Depkes RI, 2009, *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. <http://www.depkes.go.id>.
- Depkes RI. 2010, *Modul Kursus Hygiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PPM & PLP.
- Evans G, Manning N, 2003. *Helping Governments Keep Their Promises Making Ministers and Governments More Reliable Through Improved Policy*

Management Report No. IDP-187 South Asia Region- Internal Discussion Paper.

Hasibuan, S.P Melayu. 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara.

Hasibuan, S.P Melayu. 2012, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT.Bumi Aksara.

Hasibuan, S. P Melayu S.P. (2006). *Organisasi dan Motivasi – Dasar Peningkatan Produktivitas*. Jakarta: Bumi Aksara.

H. Hadari, Nawawi. 2008, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

H. Engkoswara dan Aan Komariah. (2012). *Administrasi Pendidikan*. Bandung : Alfabeta.

Indriyo Gitosudarmo. (1990). *Prinsip Dasar Manajemen*. Edisi 2. Yogyakarta: BPFE

Permendiknas Nomor 24 Tahun 2007 *Tentang Standar Sarana dan Prasarana*

Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Kepmenkes Nomor 1429 tahun 2006 *tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah*.

Kemendiknas Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Tahun 2009 *Tentang Panduan Pengembangan Model Sekolah Sehat di Indonesia*

Kepmenkes Nomor HK.02.02 tahun 2015 *tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019*.

Kepmenkes Nomor 852 tahun 2008 *tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*, Jakarta

Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Pusat Data Dan Statistik Pendidikan Dan Kebudayaan Jakarta, 2017. *Profil Sanitasi Sekolah Tahun 2017*.

Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat jenderal pendidikan dasar dan menengah, 2017. *Peta Jalan Sanitasi sekolah Dalam rangka UKS 2017*.

Triasmara, Rr Rani Mayangsari. 2014. *Pengaruh Efektivitas Pengendalian Intern*,

Kesesuaian Kompensasi dan Asimetri Informasi Terhadap Kecenderungan Kecurangan Akuntansi Pada PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk. Universitas Telkom.

Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi.* Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Mulia , Ricki M. 2005. *Kesehatan Lingkungan .* Yogyakarta: Graha Ilmu

Mulyasa. E. 2003, *Kurikulum Berbasis Kompetensi; Konsep, Karakteristik dan Implementasi.* Bandung: PT Remaja Rosda Karya

Mukono, HJ. 2001. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan .* Surabaya: Airlangga University Press

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat .* Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.416/MENKES/PER/IX/1990 *tentang Persyaratan Air Bersih.*

Profil Dinas Pendidikan Kota Jambi. 2017, *Jumlah sekolah, murid, guru dan rasio murid-guru Sekolah Dasar (SD) menurut kecamatan di Kota Jambi tahun ajaran 2016 / 2017.* Semarang: Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Jambi.

Purba, Wilfield H. 2010, *Pedoman umum sanitasi dan higiene sekolah : Program Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Komponen B.* Jakarta: Bappenas, Kemen PU, Kemenkes, Kemendagri, Kemenkeu & The World Bank 2010.

Ritsatakis A, Barnes R, Dekker E, Harrington P, Kokko S, Makara P, 2000. *Exploring health policy development in Europe.* WHO regional publications. European series; No. 86. Copenhagen Denmark.

Sandra, Normas. 2017. *Manajemen Kepala Sekolah Dalam Kemitraan Dengan Komite Sekolah Di Slb-B Yayasan Asuhan Anak-Anak Tuna (Yaat) Klaten Tahun 2016/201,* (Tesis). Program Pasca Sarjana Institut Agama Islam Negeri Surakarta, Surakarta.

Sugiyono. 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D .* Bandung: Alfabeta.

Undang- Undang Nomor 11 tahun 1962 tentang *Hygiene Untuk Usaha- usaha Bagi Umum*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional.*

Undang-undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.

World Health Organisation (WHO), 2000. *The World Health Report: Health System: Improving Performance* (p. 1–125). Geneva.

Widyati, R. 2002, *Higiene dan Sanitasi Umum dan Perhotelan*. Jakarta : PT Gramedia Widiarsana Indonesia.

Winardi. 1983. *Azas-azas Manajemen*. Edisi Ketujuh. Bandung : Alumni