

**HUBUNGAN SANITASI SEKOLAH DENGAN KESEHATAN SISWA DI
SDN SUKASARI II KECAMATAN RAJEG
TAHUN 2020**

**The Relationship Of School Sanitation With Student Health At Primary
School Sukasari II, Rajeg District In 2020**

Aktika Dika Widyawati*¹, Endra Gunawan²

***^{1,2}STIKes Yatsi Tangerang**

***¹Email : aktikadw@gmail.com**

²Email : endragunawan.s3.23@gmail.com

Abstract

Background Environmental Poor sanitation and food safety cause high rates of infectious diseases in the environment, including diseases that enter through the mouth, breathing, and digestive tract. The purpose of this research study is to determine the relationship between school sanitation and student health. This research method uses correlation design, is a description of the study or study between two variables on one side or a subject, this study is meant in quantitative research, the population in this study were grade IV and V students as many as 122 respondents in SDN SukaSari II, Rajeg District. Samples were taken by random sampling technique with cross sectional approach. Data obtained by asking respondents to fill out questionnaires. The results of the data analysis research used were univariate and bivariate analyzes using the chi square test and correlation person in that there could be a relationship between school sanitation and student health, as evidenced by the results of the statistical test P value 0.000 with r 0.404 which means that there is a relationship that has moderate closeness. Conclusion and Suggestions it is known that respondents who have school sanitation, there are 54 men (44,3%) who implement poor school sanitation, 68 women (55,7%) who implement good school sanitation. are also expected for schools to provide additional facilities such as a place to wash hands, hand sanitizers, organic & non-organic waste bins and can provide information to students about good school sanitation.

Keywords: School Sanitation, Health, Students

Abstrak

Latar Belakang Sanitasi dan keamanan pangan yang buruk menyebabkan tingginya kasus penyakit menular di lingkungan, penyakit tersebut sangat cepat menular diantaranya yang masuk melalui mulut, pernapasan, dan saluran pencernaan. Tujuan penelitian penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara sanitasi sekolah dengan kesehatan siswa. Metode penelitian ini menggunakan desain korelasi, adalah gambaran penelitian atau penelaahan antara dua variabel pada suatu sisi atau suatu subjek, penelitian ini termaksud ke dalam penelitian kuantitatif, Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V sebanyak 122 responden di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg. Sampel di ambil dengan teknik *random sampling* dengan pendekatan *cross sectional*. Data diperoleh dengan cara meminta responden mengisi kuisioner. Hasil penelitian analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi squared* dan *correlation person* di dapat adanya hubungan antara saniatsi sekolah dengan kesehatan siswa,

terbukti dari hasil uji statisti *P value* 0,000 dengan *r* 0,404 yang artinya terdapat hubungan yang memiliki keeratan yang sedang. Kesimpulan dan Saran diketahui responden yang memiliki sanitasi sekolah, terdapat 54 laki-laki (44,3%) yang menerapkan sanitasi sekolah yang kurang baik, 68 perempuan (55,7%) yang menerapkan sanitasi sekolah dengan baik. Diharapkan juga untuk pihak sekolah dapat menyediakan fasilitas tambahan seperti tempat untuk melakukan cuci tangan, hand sanitizer, tempat sampah organik & non organik serta dapat memberikan informasi kepada murid mengenai sanitasi sekolah yang baik.

Kata Kunci : Sanitasi Sekolah, Kesehatan, Siswa

PENDAHULUAN

Sekolah ialah lingkungan pendidikan, pemberdayaan, dan pembudayaan yang sangat strategis bagi promosi pendidikan dan kesehatan bagi lingkungan. Sekolah juga mempunyai keadilan dalam penanaman dan penyebar luasan ide baru seputarkesehatan. Pada usia sekolah anak-anak tumbuh berkembang secara fisik, sosial, ataupun mental sehingga lingkungan sekolah dapat memberikan efek bagi kehidupannya. Hal ini pun sejalan dengan kompetensi dasar yang dicantumkan pada kurikulum yang mengupayakan anak-anak dapat mempraktikkan cara memelihara dan menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan sekolah. Penyebaran penyakit di lingkungan anak sekolah di Indonesia secara epidemiologis masih tinggi. Sanitasi dan keamanan pangan yang buruk menyebabkan tingginya kasus penyakit menular di lingkungan, penyakit tersebut sangat cepat menular diantaranya yang masuk melalui mulut, pernapasan, dan saluran pencernaan (Sulatri, ketut, dkk 2014).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah tindakan dapat mewujudkan sekolah sehat dengan cara memberdayakan murid, guru, dan masyarakat hal yang berada disekitar lingkungan sekolah dapat mempraktikkan PHBS, yang sangat penting dilakukan karena sekolah ialah tempat kedua bagi anak-anak untuk berinteraksi setelah keluarga. Anak usia sekolah pada saat kecemasan untuk menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat berkemampuan untuk pembekalan menuju perubahan dalam meningkatkan PHBS di lingkungan sekolah, masyarakat ataupun keluarga (Nerspedia, Oktober2018).

Depkes RI (2008) menetapkan ada 8 indikator PHBS di sekolah yaitu : (1) mencuci tangan memakai sabun, (2) konsumsi makanan maupun jajanan bersih dan sehat, (3) memanfaatkan jamban sekolah yang bersih dan sehat, (4) olahraga yang berkala atau secara teratur (5) membasmi jentik nyamuk (6) tidak merokok di lingkungan sekolah, (7) membuang sampah pada tempatnya. Perilaku hidup bersih dan sehat di institusi pendidikan yang merupakan suatu kebutuhan dan harus dipenuhi karena sering munculnya berbagai penyakit yang melanda pada anak usia sekolah, biasanya yang berhubungan dengan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat dapat menyebabkan angka kejadian penyakit semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Anak sekolah merupakan salah satu yang paling rentan terjadi masalah kesehatan terhadap lingkungan. Oleh karena itu pendidikan kesehatan disekolah dasar sangat penting, untuk mengetahui yang diberikan pada anak mengenai kesehatan dapat mengubah sikap dan dapat berdampak pada perilaku agar lebih baik. Dengan menyampaikan seputar kesehatan yang harus dilakukan

sem menarik mungkin, tanpa harus mengurangi isi pendidikan, demonstrasi secara langsung ataupun program audiovisual Dewi, dkk (dikutip dalam Rashid 2017).

Penting untuk budayakan mencuci tangan pakai sabun dengan baik dan benayang didukung oleh World Health Organization (WHO). Menurut data WHO menunjukkan setiap tahun rata-rata 100 ribu anak di Indonesia meninggal dunia karena diare. Dikaji oleh WHO menyatakan mencuci tangan pakai sabun untuk mengurangi angka diare hingga 47%.

Dikaji oleh WHO menyatakan mencuci tangan pakai sabun untuk mengurangi angka diare hingga 47%. Penyebab utama dari diare merupakan kurangnya perilaku hidup sehat di masyarakat, salah satu kurangnya pemahaman mengenai cara cuci tangan dengan sabun dengan baik dan benar menggunakan air yang mengalir.

Berdasarkan hasil wawancara ini mengenai perilaku hidup bersih dan sehat terdapat 20 siswa yang tidak tahu ketika ditanya tentang perilaku hidup bersih dan sehat mengenai cuci tangan memakai sabun dengan air mengalir, mengkonsumsi makanan dan jajanan yang bersih dan sehat di kantin sekolah, membuang sampah pada tempatnya. Karena ada hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat diantaranya yaitu demam, flu, diare, dan batuk, dampak lain tidak hadirnya siswa karena sakit juga bukan hanya merugikan siswa tetapi juga terganggunya proses pembelajaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kausal komparatif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dari IV dan V di SDN SukaSari II Rajeg dengan jumlah populasi 153 siswa. Sampel pada penelitian ini melibatkan 122 responden. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa Di SDN SukaSari II Rajeg Tahun 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin Laki-Laki	54	44,3
Perempuan	68	55,7
Jumlah	122	100

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi jenis kelamin responden dapat dilihat bahwa frekuensi dari 122 responden di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg mayoritas adalah laki-laki sebanyak 54 responden (44,3%) sedangkan yang perempuan berjumlah 68 responden (55,7%).

Analisa Univariat

Sanitasi Sekolah

Sanitasi sekolah	N	Presentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	65	53,3
Memenuhi Syarat	57	46,7
Jumlah	122	100

Dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi sanitasi sekolah yang tinggi dalam kategori tidak memenuhi syarat sebanyak 65 responden (53,3%) sedangkan yang terendah dalam kategori memenuhi syarat sebanyak 57 responden (46,7%).

Kesehatan Siswa

Kesehatan siswa	N	Presentase (%)
Tidak Sehat	79	64,8
Sehat	43	35,2
Jumlah	122	100

Dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kesehatan siswa yang tinggi dalam kategori tidak sehat sebanyak 79 responden (64,8%) sedangkan yang terendah dalam kategori sehat sebanyak 43 responden (35,2%).

Analisa Bivariat

Uji Normalitas

Variabel	Kolmogrov-smirnov	
	N	Sig
Sanitasi Sekolah	122	0,000
Kesehatan Siswa	122	0,032

Uji normalitas diatas menggunakan uji *kalmogrov-smirnov*. Hasil dari tabel tersebut menggunakan bahwa nilai signifikansi sanitasi sekolah yaitu 0,000 nilai signifikansi kesehatan siswa yaitu 0,032. Dengan demikian masing – masing variabel mempunyai nilai ($p < 0.05$) sehingga semua variabel baik variabel bebas maupun variabel terkait pada penelitian ini berdistribusi normal, maka analisis regresi dapat dilanjutkan.

Uji Chi-Square

Sanitasi sekolah	Kesehatan siswa				Total		P Value
	Tidak sehat		Sehat				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak memenuhi syarat	58	42,1	7	22,9	65	100	0,000
Memenuhi syarat	21	36,9	36	20,1	57	100	
Total	79	64,8	43	35,2	122	100	

Berdasarkan tabel diatas dengan 122 responden dinyatakan memiliki sanitasi sekolah tidak memenuhi syarat dengan ketidak sehatan siswa sebanyak 58 responden (42,1%), sedangkan responden yang memiliki sanitasi sekolah yang tidak memenuhi syarat dengan kesehatan yang sehat sebanyak 7 responden (22,9%), dan responden yang memiliki sanitasi sekolah yang memenuhi syarat dengan kesehatan siswa yang tidak sehat sebanyak 21 responden (36,9%), sedangkan responden yang memiliki sanitasi sekolah yang memenuhi syarat dengan kesehatan siswa yang sehat sebanyak 36 responden (20,1%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi jenis kelamin responden dapat dilihat bahwa frekuensi dari 122 responden di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg mayoritas adalah laki-laki sebanyak 54 responden (44,3%) sedangkan yang perempuan berjumlah 68 responden (55,7%).

Menurut (Wade dan Tavis 2010, dalam Dewi 2018), istilah jenis kelamin dengan gender memiliki arti yang berbeda, yaitu “jenis kelamin” adalah atribut – atribut fisiologi dan anatomis yang membedakan antara laki – laki dan perempuan, sedangkan “gender” dipakai untuk menunjukkan perbedaan – perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang dipelajari. Gender merupakan bagian dari sistem sosial, seperti status sosial, usia, dan etnis, itu adalah faktor penting menentukan peran , hak, tanggung jawab dan hubungan antara pria dan wanita. Penampilan, sikap, kepribadian tanggung jawab adalah perilaku yang akan membentuk gender.

Hasil Analisa Univariat

Sanitasi Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 5.2.1 bahwa dari 122 responden di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg, mayoritas sanitasi sekolah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 65 responden (53.3%), selanjutnya terdapat sanitasi sekolah yang memenuhi syarat sebanyak 57 responden (46.7%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ineke Feryasari (2018) menunjukkan pemeliharaan sanitasi sekolah ialah sebagai berikut : 77,08% sekolah telah memelihara sumber air bersih, 66,67% sekolah telah memelihara jamban, 78,75% sekolah telah memelihara saluran pembuangan air limbah (SPAL), 76,04% sekolah telah memelihara sarana pembuangan sampah, dan 56,25% sekolah telah memelihara tempat cuci tangan.

Kesehatan Siswa

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 5.2.2 bahwa dari 122 responden di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg, mayoritas kesehatan siswa yang tidak sehat sebanyak 79 responden (64.8%), selanjutnya kesehatan siswa yang sehat sebanyak 43 responden (35.2%).

Menurut profil kesehatan Indonesia (2009), bahwa baru ada sarana prasarana yang telah dibangun untuk kesehatan lingkungan, dilembaga pendidikan

(67,52%), dilingkungan kerja (69,15%), tempat ibadah (58,84%), serta fasilitas lainnya (62,26%). Slamet (2018) Air yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan media penularan penyakit karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan, terutama penyakit perut. Nelly (2013) bahwa anak usia sekolah sebanyak 60,0% menderita diare lebih tinggi. Hasil yang didapat dihubungkan dengan meningkatnya aktifitas bermain dan mobilitas siswa sehingga resiko terkena diare sangat besar.

Hubungan Sanitasi Sekolah Dengan Kesehatan Siswa

Hasil yang di peroleh dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan sanitasi sekolah dengan kesehatan siswa yang signifikan. Diperoleh nilai *p value* pada variable sanitasi sekolah 0,000 dan kesehatan siswa 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima artinya terdapat hubungan sanitasi sekolah dengan kesehatan siswa di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg.

Penelitian ini sesuai dengan Tambuwun *et al* (2015) bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah.

Kondisi berisiko timbulnya suatu penyakit dapat ditanggulangi dengan membuat fasilitas sanitasi yang mendukung. sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman juga berkontribusi terhadap kematian anak akibat diare diseluruh dunia. Mukono (2017) Masing – masing sekolah masih memiliki tempat pengumpulan sampah yang kotor walaupun tempat sampah tertutup, sampah yang dibiarkan menumpuk akan mencemari lingkungan sekitar karena bau dan air lindi yang dapat menurunkan kualitas udara, selain itu juga dapat menjadi tempat perindukan vector penyakit dan mengganggu estetika. Sekolah merupakan tempat yang paling penting sebagai sumber penularan penyakit infeksi pada anak sekolah. Infeksi yang dapat menular dilingkungan sekolah yaitu : Demam Berdarah Dengue, infeksi tangan mulut, campak, rubella (campak jerami), cacar air, ispa.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan sanitasi sekolah ini tidak memenuhi syarat tersebut terdapat 2 kamar mandi siswa yang terlihat masih kotor selain itu juga tercium bau yang kurang sedap bahkan ketika masih diluar ruangan. Hal ini terjadi karena kebiasaan siswa yang kurang banyak menyiram air kedalam jamban/toilet. Meskipun sekolah dasar ini sudah memiliki jamban yang memenuhi syarat, namun pembuangan air limbah kamar mandi langsung dialirkan kesungai.

KESIMPULAN

1. Sanitasi Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian dari 122 responden diketahui bahwa responden dengan sanitasi sekolah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 65 (53.3%) sedangkan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 57 (46.7%).

2. Kesehatan Siswa

Berdasarkan hasil penelitian dari 122 responden diketahui bahwa responden dengan kesehatan siswa yang sehat yaitu sebanyak 43 orang (35.2%) sedangkan yang tidak sehat yaitu sebanyak 79 (64.8%).

3. Hubungan sanitasi sekolah dengan kesehatan siswa di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg Tahun 2020.

Diketahui responden yang memiliki sanitasi sekolah, terdapat 54 laki-laki (44,3%) yang menerapkan sanitasi sekolah yang kurang baik, 68 perempuan (55,7%) yang menerapkan sanitasi sekolah dengan baik.

4. Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya adalah $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara sanitasi sekolah dengan kesehatan siswa di SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg Tahun 2020.

SARAN

1. Bagi siswa
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan baru, dapat dijadikan sumber informasi dan agar siswa dapat menerapkan sanitasi sekolah dengan baik.
2. Bagi Orang Tua
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menjadi acuan kepada orang tua dalam sanitasi sekolah yang baik diterapkan untuk meningkatkan *kesehatan* pada anak.
3. Bagi SDN SukaSari II Kecamatan Rajeg
Hasil peneliti ini diharapkan menjadi bahan tambahan pembelajaran bagi pihak sekolah tentang *sanitasi sekolah* (kebersihan lingkungan sekolah) bagi murid. Diharapkan juga untuk pihak sekolah dapat menyediakan fasilitas tambahan seperti tempat untuk melakukan cuci tangan, hand sanitizer, tempat sampah organik & non organik serta dapat memberikan informasi kepada murid mengenai sanitasi sekolah yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta ; 2008.
- Dwi NM, Dupai L, Putu EME. *Pengaruh Kesmas Cilik Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perilaku Hidup bersih dan Sehat Murid Kelas V bersih dan Sehat Sekolah Dasar Negeri 12 Poasia Kota Kediri Tahun 2017*. JIMKESMAS Vol. 2/NO.5/ Januari 2017:ISSN 250-731X.
- Ineke Feryasari. 2018. *Pemeliharaan Sanitasi Di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*, FKM-Universitas Negeri Yogyakarta.
- Jannah, M., Santi, E., Rachmawati, K., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., ... Kesehatan, P. (2018). *Pendidikan Kesehatan : Demosntrasi Terhadap Perilaku Siswa Dalam Membuang Sampah Pada*. 1(2), 114–122
- Mukono, H. J. 2017. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Edisi Kedua, Airlangga University Press. Doi : 28/9/2289 [pii].
- Sulastri, Ketut, dkk. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih dan Sehat Di SD N Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II*. Journal kesehatan lingkungan Vol. IV no 1 hal 99-106.
- Tambuwun, F., Ismanto, A., & Silolonga, W. (2015). 1 *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di*



Nusantara Hasana Journal

Volume 1 No. 1 (June 2021), Page: 34-41

Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 107931.

World health organization. Indoor air pollution and health. Geneva: WHO; 2016.