

HEALTHY ENVIRONMENT DEVELOPMENT IN SCHOOL HEALTH UNITS OF PUBLIC PRIMARY SCHOOLS IN BONTOBAHARI BULUKUMBA

Hasriana Sari¹, Nuurhidayat Jafar², Silvia Malasari³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

^{2,3} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

e-mail : hasriana.sari@yahoo.co.id

ABSTRACT

Introduction: School Health Unit is an effort to build healthy habits in order to improve students health through three main programs, namely health education, health services, and healthy environment development. Development of school resilience was conducted through a healthy school environment. Due to improving the health of school communities, an healthy school environment should be created. To identify the indicators of healthy school environment development of school health unit program: at Public Primary Schools in Bontobahari Bulukumba district. **Method:** The descriptive survey with cross sectional study design. The population of 27 schools with random cluster sampling technique. The obtained samples were 13 schools. **Result:** The results showed that there were 10 schools (76.9%) with good category and three schools (23.1%) with adequate category. All the schools meet the indicator of the room and buldings, lighting, garbage, noise, and sewerage. Most of the schools meet the indicator of the board distance, classroom density, clean water, cafeteria/eatery, and school grounds. Only a limited number of schools meet the indicator of the ventilation, hand-washing facility, and behavior. All the schools eligible indicators of the learners table and WC/Toilet. **Conclusion:** The development of healthy school environment at Public Primary Schools on sub-district of Bontobahari in Bulukumba district were in good category. It is hoped that the next researcher would examine other indicators overview of school health unit program, namely health education and health service.

Keywords : Indicators, Healthy school environment development, School Health Unit

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat dalam meningkatkan kesehatan peserta didik melalui tiga program pokok (Trias UKS) yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat (Depkes RI, 2013). Pelaksanaan program UKS untuk kegiatan pendidikan kesehatan lebih bersifat pengajaran, dan penambahan pengetahuan. Pelayanan kesehatan pada peserta didik meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan pembinaan lingkungan sekolah sehat lebih ditekankan pada lingkungan fisik (bangunan sekolah, pencahayaan, ventilasi, WC, kebisingan, kepadatan,

sarana air bersih dan sanitasi, halaman, jarak papan tulis, vektor penyakit, meja, kursi), lingkungan mental dan sosial. (Kemendikbud, 2012).

Pembinaan ketahanan sekolah dapat diwujudkan melalui lingkungan sekolah yang sehat, karena dalam meningkatkan kesehatan komunitas sekolah serta peningkatan daya serap siswa dalam proses belajar mengajar perlu diciptakan lingkungan sekolah yang sehat (Kemendikbud, 2012). Lingkungan yang sehat merupakan suatu keadaan optimal yang menimbulkan pengaruh positif sehingga status kesehatan optimal akan terwujud (Notoatmodjo, 2003).

Menurut teori Blum ada empat hal yang mempengaruhi derajat

kesehatan yaitu lingkungan, perilaku (gaya hidup), pelayanan kesehatan, dan keturunan (Zulkifli, 2012). Dari teori tersebut faktor yang paling besar menentukan status kesehatan adalah lingkungan, kemudian pelayanan kesehatan, perilaku dan keturunan. Semua faktor saling berkaitan satu sama lain (Notoadmodjo, 2007).

Pengamatan yang dilakukan oleh Tim Pembina UKS Pusat, menunjukkan bahwa ternyata masih cukup banyak sekolah yang belum melaksanakan UKS secara baik dan benar terutama disebabkan kurangnya sarana dan prasarana program UKS (Kemendikbud, 2014). Pelaksanaan UKS yang belum optimal akan menimbulkan masalah kesehatan bagi peserta didik, termasuk pada pembinaan lingkungan sekolah sehat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syamsini (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan antara ukuran meja kursi belajar terhadap keluhan subjektif musculoskeletal pada siswa, rata-rata siswa mengeluh pada leher, tangan, kaki, punggung, bahu, paha dan lutut. Selain itu, masalah kesehatan lain yang dapat diderita oleh peserta didik yang disebabkan karena belum optimalnya pembinaan lingkungan sekolah yaitu gangguan penglihatan. Menurut Wati (2008) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab penurunan ketajaman penglihatan pada anak disebabkan karena lingkungan belajar yang tidak baik, seperti membaca tulisan di papan tulis dengan jarak yang terlalu jauh atau terlalu dekat tanpa didukung oleh pencahayaan kelas yang memadai, anak membaca buku dengan jarak yang terlalu dekat, dan sarana prasarana sekolah yang tidak ergonomis saat proses belajar mengajar.

Data profil Dinas Pendidikan Kabupaten Bulukumba tahun 2015 menunjukkan bahwa tersebar 350 Sekolah Dasar dari 10 tingkat kecamatan telah melaksanakan program UKS, terkhusus di Kecamatan Bontobahari tersebar 27 SDN. Semua sekolah dasar di Kabupaten

Bulukumba telah melaksanakan program UKS, namun kenyataannya belum semua sekolah melaksanakan, mengembangkan dan membina UKS dengan baik. Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2015 menunjukkan bahwa kendala-kendala yang menyebabkan pelaksanaan program UKS yang belum optimal disebabkan karena tidak semua sekolah membentuk Tim pelaksana UKS, belum tersedia alat UKS kit, kurangnya dana yang tersedia dalam menunjang pelaksanaan program UKS, belum semua guru UKS mendapat pelatihan, Belum semua puskesmas melaksanakan pelatihan dokter kecil, dan tenaga pengelola tingkat puskesmas masih terbatas dan belum terlatih. Data puskesmas Bontobahari 2015 menunjukkan bahwa masih ada sekolah yang belum mempunyai ruang UKS permanen, perlengkapan dan peralatan UKS, sarana air bersih, serta masih ada sekolah yang belum membina kamar mandi/WC dengan baik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat pada program UKS di SDN Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 November – 05 Desember 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, survey deskriptif. Populasinya adalah seluruh SDN di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba yaitu 27 SD dari 8 kelurahan/desa dengan kriteria inklusi yaitu kelurahan/desa yang memiliki SDN dengan jarak tempuh antara sekolah yang satu dengan sekolah yang lainnya dalam satu desa/kelurahan mudah ditempuh oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling* diperoleh sampel 13 sekolah. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan lembar observasi pembinaan lingkungan sekolah sehat dari Kemendikbud tahun 2014

yang terdiri dari 16 indikator yaitu pemeliharaan ruang dan bangunan, pencahayaan dan kesilauan, ventilasi, kepadatan ruang kelas, jarak papan tulis, meja dan kursi peserta didik, WC/toilet, sarana cuci tangan, kebisingan, air bersih, sampah, saluran pembuangan air limbah, vektor, kantin, halaman sekolah serta perilaku. Secara umum untuk penilaian indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat pada setiap sekolah dibagi dalam

lima kategori yaitu sangat baik, baik, cukup, buruk dan sangat buruk sedangkan untuk tiap-tiap indikator dikategorikan dalam 2 kategori yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Etika penelitian mengacu pada prinsip *respect for person, beneficence dan Non-malaficience*, serta *Justice*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat.

HASIL

1. Rekapitan pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat

Kategori	Sekolah	%
Baik	SD 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13	76,9
Cukup	SD 4, 5, 10	23,1

Tabel 1. Rekapitan Pelaksanaan Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat Program UKS Di SDN Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Berdasarkan instrument penilaian faktor risiko lingkungan sekolah sehat dari Kemendikbud 2014

2. Gambaran indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat

Indikator	Memenuhi Syarat		Tidak memenuhi Syarat	
	f	%	f	%
Ruangan dan bangunan	13	100	0	0
Pencahayaan dan Kesilauan	13	100	0	0
Ventilasi	1	7.7	12	92.3
Kepadatan ruang kelas	11	84.6	2	15.4
Jarak papan tulis	10	76.9	3	23.1
Meja peserta didik	0	0	13	100
WC/Toilet	0	0	13	100
Sarana cuci tangan	1	7.7	12	92.3
Kebisingan	13	100	0	0
Air Bersih	10	76.9	3	30.8
Sampah	13	100	0	0
SPAL	13	100	0	0
Vektor (pembawa penyakit)	9	69.2	4	30.8
Kantin/ Warung sekolah	12	92.3	1	7.7
Halaman sekolah	12	92.3	1	7.7
Perilaku	0	0	13	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat di SDN Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Berdasarkan instrument penilaian faktor risiko lingkungan sekolah sehat dari Kemendikbud 2014

Tabel 1 menjelaskan bahwa pembinaan lingkungan sekolah sehat di SDN Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba terdapat 10 sekolah (76,9%) berkategori baik dan 3 sekolah (23,1%) berkategori cukup. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 13 sekolah (100%) telah memenuhi indikator ruang dan bangunan, pencahayaan dan kesilauan, kebisingan, sampah dan sarana pembuangan air limbah. Hanya 1 sekolah (7,7%) yang memenuhi syarat ventilasi dan sarana cuci tangan serta 1 sekolah (7,7%) tidak memenuhi syarat indikator kantin/warung sekolah dan halaman sekolah.

PEMBAHASAN

Sebagian besar sekolah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa indikator program UKS terkhusus pembinaan lingkungan sekolah sehat dalam kategori baik (76,9%). Hal ini dilihat dari semua sekolah memenuhi indikator ruang dan bangunan, pencahayaan dan kesilauan, sampah, kebisingan, sarana pembuangan air limbah, dan sebagian besar sekolah telah memenuhi indikator jarak papan tulis, kepadatan ruang kelas, air bersih, kantin/warung, dan halaman sekolah. Akan tetapi terlihat bahwa hanya sebagian kecil sekolah yang memenuhi indikator ventilasi, sarana cuci tangan, dan perilaku. Syarat jarak meja peserta didik, WC/toilet dan perilaku tidak ada satupun yang terpenuhi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2013) bahwa lingkungan sekolah sehat di SDN Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen sudah berjalan dengan baik (67,86% indikator dengan kategori baik, dan 32,14% cukup baik).

Indikator – indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat sebagai berikut:

1). Ruang dan bangunan

Semua sekolah telah memenuhi syarat. Terpenuhinya indikator ruang dan bangunan karena pihak sekolah menyadari dan memahami akan

pentingnya pemeliharaan bangunan sekolah yang merupakan tanggung jawab bersama guru dan siswa. Kegiatan-kegiatan dalam pemeliharaan bangunan sekolah yaitu memelihara kebersihan dengan menyapu kelas dan halaman sekolah dan melakukan perawatan dan perbaikan terhadap bangunan yang rusak sehingga tidak terjadi kerusakan yang lebih parah lagi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Afandi (2013) menunjukkan bahwa di beberapa sekolah dasar negeri se-Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo terdapat gedung sekolah yang sangat memerlukan. Terpenuhinya indikator ruang dan bangunan juga ditentukan oleh 4 sub indikator. Indikator pertama yaitu atap dan talang. Indikator tersebut pada penelitian ini telah memenuhi syarat. Standar atap dan talang ruang kelas yaitu kemiringan cukup, tidak ada genangan air, tidak kotor, dan tidak bocor (Kemendikbud, 2014). Namun ada beberapa sekoor ruang dan bangunan dapat dilihat dari keadaan tangga. Dari observasi, sebagian besar sekolah tidak memiliki tangga. Menurut Kemendikbud (2014) dalam panduan UKS menyatakan bahwa untuk sekolah yang tidak memiliki tangga dikategorikan memenuhi semua aspek. Sekolah yang memiliki tangga hanya sebagian kecil yang memenuhi aspek persyaratan yaitu lebar anak tangga minimal 30 cm, tinggi anak tangga maksimal 20 cm, ada pegangan tangga dan lebar anak tangga minimal 50 cm (Kemendikbud, 2014), sekolah dengan tangga yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena kurangnya pengetahuan pihak sekolah terhadap ukuran ideal tangga sekolah.

2). Pencahayaan dan kesilauan

Semua sekolah (100%) telah memenuhi syarat indikator pencahayaan dan kesilauan. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi tiap-tiap kelas pada setiap sekolah, siswa dapat membaca dengan jelas

tanpa bantuan cahaya buatan pada siang hari baik di dalam ruangan kelas, perpustakaan, dan laboratorium, karena sebagian besar kelas disetiap sekolah dilengkapi jendela kaca dan ruangan kelas juga tidak terhalang dengan bangunan lain, sehingga cahaya matahari yang masuk ke kelas membantu siswa membaca tanpa menggunakan penerangan buatan. Berbeda dengan hasil penelitian Dora (2010) menunjukkan bahwa dari 19 kelas yang diteliti 13 kelas tidak mencapai standar (terlalu gelap) dan 6 kelas lainnya melebihi standar sehingga kelas terlalu silau.

Penerangan yang baik tergantung dari cahaya yang ada. Apabila penerangan dalam ruang buruk maka akan menyebabkan kesilauan. Kesilauan merupakan cahaya yang tidak diinginkan yang menyebabkan ketidaknyamanan, kelelahan mata dan gangguan penglihatan (Wardhani, 2004 dikutip dalam Nugroho, 2009). Seperti yang diungkapkan Firmansyah (2010) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan antara intensitas penerangan terhadap kelelahan mata.

3). Ventilasi

Hanya 1 sekolah (7,7%) yang memenuhi syarat dan 12 sekolah (92,3%) tidak memenuhi syarat indikator ventilasi. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi disetiap ruangan/kelas pada setiap sekolah, 12 sekolah (92,3%) memiliki luas ventilasi kurang dari 20% luas lantai, hal ini disebabkan karena luas ventilasi perkelas tidak sesuai dengan ketentuan bahwa luas ventilasi seharusnya 20 % luas lantai kelas (Kemendikbud, 2014). Banyaknya sekolah yang tidak memenuhi syarat indikator ventilasi disebabkan karena kurangnya pengetahuan pihak sekolah terhadap ukuran ideal ventilasi. Disisi lain pihak sekolah tahu bahwa adanya ventilasi, ruangan kelas menjadi tetap segar, tidak panas dan tidak bau.

Kurangnya ventilasi akan menyebabkan proses sirkulasi udara dalam ruangan berjalan tidak normal,

serta membuat ruangan menjadi panas. Kondisi tersebut bisa menjadi lebih buruk apabila ruangan tersebut padat penghuni yang mengakibatkan kurangnya oksigen serta meningkatnya karbondioksida (Lindawaty, 2010).

4). Kepadatan ruang kelas

Sebanyak 11 sekolah (84,6%) telah memenuhi syarat dan 2 sekolah (15,4%) tidak memenuhi syarat. Hal ini terlihat saat observasi, 11 sekolah yang telah memenuhi syarat, seluas minimal 1,75 m². Terpenuhinya indikator kepadatan kelas pada 11 sekolah, bukan karena pihak sekolah mengetahui rasio minimum luas ruang kelas persiswa. Namun, pihak sekolah memikirkan kenyamanan siswa selama proses belajar mengajar di kelas, apabila jumlah siswa di dalam ruang kelas terlalu padat. Sedangkan 2 sekolah yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena banyaknya siswa namun ruangan sekolah yang disediakan tidak sesuai dengan jumlah siswa, dan masih ada sekolah yang menggunakan kelas darurat yang tidak luas serta pihak sekolah tidak mengetahui luas minimal ruangan kelas untuk tiap siswa.

Rasio minimum luas ruang kelas adalah 1,75m²/peserta didik (Kemendikbud, 2014). Kepadatan hunian berpengaruh terhadap terjadinya *cross infection*. Penelitian Pramayu (2012) menunjukkan bahwa siswa yang berada di dalam ruang kelas yang luas ruangnya 2 m²/siswa akan beresiko 2,73 kali lebih besar terkena gangguan ISPA dibandingkan siswa yang berada di ruangan kelas dengan luas ≥ 2 m²/siswa.

5). Jarak papan tulis

Sebanyak 10 sekolah (76,9%) telah memenuhi syarat dan 2 sekolah (15,4%) tidak memenuhi syarat jarak papan tulis. Dua sekolah yang tidak memenuhi syarat, disebabkan karena kurangnya pengetahuan guru terhadap jarak ideal papan tulis dengan bangku paling depan dan belakang, selain itu juga disebabkan karena siswa yang sering menggeser meja dan kursi pada

saat membersihkan ruangan dan pada waktu istirahat. Sedangkan 10 sekolah telah memenuhi syarat yaitu jarak papan tulis dengan bangku paling depan minimal 2,5 m dan jarak papan tulis dengan bangku paling belakang maksimal 9 m, terpenuhinya indikator jarak papan tulis pada 10 sekolah tersebut dikarenakan pihak sekolah mengetahui bahwa jika bangku siswa terlalu dekat dan terlalu jauh terhadap letak papan tulis dapat menimbulkan jarak pandang yang buruk. Meskipun pihak sekolah telah mengetahui dampaknya namun rata-rata pihak sekolah tidak mengetahui jarak ideal papan tulis dengan bangku paling depan dan belakang.

Porotu'o, et. al. (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak membaca dengan ketajaman penglihatan siswa, dimana faktor jarak membaca yaitu 30 cm (72,9%).

6). Meja peserta didik

Semua sekolah (100%) tidak memenuhi syarat indikator meja peserta didik. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi disetiap ruangan/kelas pada setiap sekolah, tidak ada satu sekolah pun yang memiliki kemiringan meja 15% (10o), tetapi semua sekolah menggunakan meja dengan sudut 90o, tidak terpenuhinya indikator meja peserta didik disebabkan karena kurangnya pengetahuan pihak sekolah terhadap ukuran ideal meja peserta didik. Penggunaan meja dan kursi juga harus ergonomis bagi siswa yaitu siswa merasa nyaman saat menggunakan, tidak terpenuhinya aspek tersebut dapat menimbulkan keluhan pada siswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Mustain (2012) kesehatan menunjukkan bahwa sebanyak 79,1 % mahasiswa yang memiliki ukuran tubuh tidak sesuai dengan ukuran meja praktikum mengungkapkan keluhan nyeri punggung yang lebih berat 1,76 kali lebih besar, dibanding dengan mahasiswa yang ukuran tubuhnya ergonomis.

7). WC/Toilet

Semua sekolah (100%) tidak memenuhi syarat indikator WC/toilet. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, tidak ada satu sekolah pun yang memenuhi aspek persyaratan WC/toilet yaitu Jumlah sarana minimal 1:25 untuk perempuan dan 1:40 untuk laki-laki, bersih dan tidak berbau, ventilasi minimal 20 % luas lantai, penerangan cukup, lantai tidak licin dan bersih, tersedia air bersih dan sabun, tidak ditemukan jentik nyamuk. Tidak terpenuhinya indikator WC/toilet disebabkan karena kurangnya pengetahuan pihak sekolah akan jumlah ideal WC terhadap jumlah siswa dan siswi, kurangnya dana untuk memenuhi jumlah sarana WC/toilet berdasarkan jumlah siswa, kurangnya perhatian guru dan kesadaran siswa dalam membina dan membersihkan WC/toilet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Martunus (2013) bahwa WC/toilet di SD Negeri No.026 Simpang Tiga Kecamatan Loa Janan Ilir masih belum memenuhi syarat, dapat dilihat bahwa masih kurangnya jumlah WC untuk siswa, tidak ada pengharum WC mengakibatkan aroma WC tidak sedap dan kurangnya kesadaran siswa untuk menjaga kebersihan WC.

8). Sarana cuci tangan

Hasil penelitian untuk indikator sarana cuci tangan menunjukkan bahwa dari 13 sekolah hanya 1 sekolah (7,7%) yang memenuhi syarat dan 12 sekolah (92,3%) lain tidak memenuhi persyaratan. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi, 1 sekolah telah memenuhi syarat indikator sarana cuci tangan yaitu tersedia minimal sarana untuk 2 kelas, sabun, air bersih mengalir, dan saluran pembuangan air bekas cuci tangan.

Terpenuhinya indikator sarana cuci tangan dikarenakan pihak sekolah mengetahui manfaat pengadaannya, sedangkan 12 sekolah yang tidak memenuhi indikator sarana cuci tangan disebabkan karena tidak tersedianya sabun pada sarana

tersebut yang merupakan salah aspek persyaratan dari indikator sarana cuci tangan. Selama dilakukan observasi kebanyakan siswa hanya cuci tangan menggunakan air mengalir tanpa sabun setelah jam istirahat. Selama jam istirahat, tidak dipungkiri bahwa anak sering bermain dengan tanah bahkan bermain ditempat yang kotor yang dapat menimbulkan penyakit bagi anak. meningkatkan kebiasaan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, tetapi disisi lain, pihak sekolah tahu akan manfaat pengadaan sarana cuci tangan di sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmawan (2015) menunjukkan bahwa di SDN Menguri memiliki tingkat keterlaksanaan UKS yang rendah, jika dilihat dari indikator pengadaan sarana cuci tangan, SDN Menguri tidak memiliki tempat cuci tangan.

9). Kebisingan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai responden, khusus untuk indikator kebisingan semua sekolah (100%) telah memenuhi syarat. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, semua sekolah jauh dari keramaian, misalnya: pasar, terminal, pusat hiburan, rel kereta api, (tidak ada kebisingan), hal ini dikarenakan siswa dan guru merasa nyaman selama proses belajar mengajar berlangsung.

Apabila terdapat kebisingan disuatu sekolah, hal tersebut dapat mempengaruhi hasil belajar siswa. Kebisingan menimbulkan kesulitan bagi siswa untuk mencerna informasi yang diperoleh. Belajar di lingkungan yang bising akan mempersulit siswa untuk fokus dalam belajar (Glen, 2004)

Hal tersebut dibuktikan dari penelitian Nuryadi (2012) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kebisingan suara kereta api terhadap hasil belajar matematika di daerah pinggiran rel kereta api Purwosari-Makamhaji.

10). Air bersih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai

responden, khusus untuk indikator air bersih 10 sekolah (76,9%) telah memenuhi syarat dan 3 sekolah (30,8%) tidak memenuhi syarat. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, 10 sekolah sudah memiliki air bersih yang jernih, tidak berwarna, tidak ada rasa atau bau serta cukup untuk kebutuhan sekolah, dan 3 sekolah lainnya belum memenuhi aspek persyaratan tersebut, sekolah yang telah memenuhi indikator air bersih karena sebagian besar sekolah menggunakan air PAM dan bahkan memiliki sumur sendiri untuk memenuhi kebutuhan air bersih di sekolah tersebut. Untuk 3 sekolah yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena jauhnya sumber air dan kualitas air yang buruk (tidak jernih).

Rosyi (2012) menunjukkan bahwa sarana air bersih di Sekolah Dasar Kota tembilahan sudah cukup baik, hal itu dibuktikan dengan seluruh sekolah dasar memiliki sumber air bersih. Tetapi, kualitas air bersih dari sumber air tersebut masih buruk.

11). Sampah

Penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai responden, khusus untuk indikator sampah semua sekolah (100%) telah memenuhi syarat. Hal ini terlihat pada setiap sekolah minimal 80% dari seluruh ruangan tersedia tempat sampah, dan tersedia tempat sampah pembuangan sementara untuk tiap sekolah. Terpenuhinya indikator sampah karena adanya pengetahuan dan keasadaran dari pihak sekolah bahwa sampah dapat mengundang vektor (pembawa penyakit).

Dampak pengelolaan sampah yang tidak baik terhadap lingkungan dapat mengganggu estetika dan kesegaran udara di lingkungan, dan juga dapat menyebabkan banjir bila sampah dibuang ke selokan (Kusnoputranto, 2000).

12). Sarana pembuangan air limbah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai

responden, khusus untuk indikator sarana pembuangan air limbah semua sekolah (100%) telah memenuhi syarat. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, semua sekolah telah memenuhi aspek persyaratan indikator saluran pembuangan air limbah yaitu air limbah mengalir dengan lancar, saluran air limbah tertutup, ada penampungan air limbah tertutup dan tidak menimbulkan bau. Terpenuhinya sarana pembuangan air limbah karena pihak sekolah sadar dan tahu akan dampak yang nanti ditimbulkan apabila sarana pembuangan air limbah tidak diperhatikan, yaitu akan mengganggu kenyamanan siswa dan guru terhadap bau dan penyakit yang akan ditimbulkan nantinya.

Dampak pengelolaan air limbah yang tidak baik terhadap lingkungan masyarakat, yaitu air limbah yang dibuang sembarangan dapat menjadi media tempat berkembangbiaknya kuman penyakit, selain itu juga dapat mencemari sumber air disekitarnya dan terkadang menimbulkan bau (Kusnoputranto, 2000).

13). Vektor (pembawa penyakit)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai responden, khusus untuk indikator vektor (pembawa penyalit) 9 sekolah (69,2%) telah memenuhi syarat dan 4 sekolah (30,8%) tidak memenuhi syarat. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, 9 sekolah telah memenuhi aspek persyaratan indikator vektor (pembawa penyakit) yaitu tidak ditemukan vektor (lalat jentik nyamuk, kecoa, tikus. Empat sekolah yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena kurangnya perhatian terhadap kebersihan (penguraran kolam/ menjaga kebersihan WC) karena ditemukan vektor (nyamuk) di WC/ toilet.

Sekolah merupakan salah satu tempat yang rentan akan penyebaran penyakit demam berdarah. Untuk mengurangi penyebaran penyakit demam berdarah di sekolah maka

perlu diadakan pemberantasan jentik nyamuk. Akan tetapi pemberantasan jentik nyamuk masih diremehkan oleh beberapa pihak, hal ini dibuktikan dari penelitian Yulianti (2013) bahwa berdasarkan parameter pemberantasan jentik nyamuk sebagian responden melakukan perilaku hidup tidak sehat yaitu sebanyak 43 responden (67,2%), Responden tidak memakai lotion anti nyamuk ke sekolah karena responden beranggapan bahwa nyamuk tidak ada di sekolah.

14). *Kantin/warung sekolah*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 sekolah sebagai responden, khusus untuk indikator kantin/warung sekolah 12 sekolah (92,3%) telah memenuhi syarat dan 1 sekolah (7,7%) tidak memenuhi syarat disebabkan karena penjamah makanan disekolah tersebut berkuku panjang dan kotor. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah, 12 sekolah telah memenuhi persyaratan indikator kantin/warung sekolah yaitu penyajian makanan tertutup, makanan tidak kadaluarsa, tempat penyimpanan makanan harus dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan berbahaya, serangga dan hewan lainnya, tersedianya sarana cuci peralatan dengan air bersih dan sabun, tersedia tempat terpisah untuk penyimpanan bahan makan dan makanan jadi/matang, kondisi kantin bersih, peralatan makan/minum bersih, penjamah makanan tidak mengidap penyakit menular (hepatitis, kulit, tipoid, diare, dll) dan penjamah makanan berkuku pendek dan bersih, pakaian bersih, sedangkan satu sekolah yang tidak memenuhi syarat indikator kantin/warung sekolah disebabkan karena kukunya panjang dan kotor.

Berbeda dengan hasil penelitian oleh Martunus (2013) menunjukkan bahwa kebersihan kantin SD Negeri No. 026 Simpang Tiga Kecamatan Loa Jalan Ilir sudah terjamin hanya sedikit saja keluhan diakibatkan salah satu contoh karena cuaca hujan yang

mengakibatkan lalat muncul.

15). Halaman sekolah

Dari 13 sekolah sebagai responden, khusus untuk indikator halaman sekolah, 12 sekolah (92,3%) telah memenuhi syarat dan 1 sekolah (7,7%) tidak memenuhi syarat. Hal ini dilihat pada saat dilakukan observasi, 12 sekolah telah memenuhi aspek persyaratan indikator halaman sekolah yaitu tidak banyak debu, ada penghijauan dan tertata rapi, tidak ada genangan air, tidak ada sampah berserakan, dan memasang pagar keliling yang kuat dan kokoh tetapi tetap memperhatikan aspek keindahan, Sedangkan 2 sekolah tidak memenuhi syarat disebabkan karena masih ditemukannya sampah berserakan di halaman sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh Martunus (2013) menunjukkan bahwa siswa di SD Negeri No. 026 Simpang Tiga Kecamatan Loa Janan Ilir masih sangat kurang dalam menjaga kebersihan halaman sekolah.

16). Perilaku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua sekolah (100%) tidak memenuhi syarat. Hal ini dilihat, pada saat dilakukan observasi di setiap sekolah bahwa semua sekolah tidak memenuhi aspek persyaratan indikator perilaku. Syarat indikator perilaku yaitu tidak ada orang merokok di lingkungan sekolah, < 80% kuku peserta didik pendek dan bersih, dan siswa terbiasa membuang sampah pada tempatnya/terlihat tidak ada sampah berserakan (Kemendikbud, 2014). Semua sekolah tidak memenuhi indikator perilaku disebabkan karena kurangnya kesadaran siswa dalam menjaga kebersihan perorangan (memotong kuku), siswa hanya akan memotong kuku ketika disuruh oleh gurunya, padahal pemeriksaan kuku sering dilaksanakan satu kali dalam seminggu, selain itu juga masih terlihat ada sampah berserakan di halaman sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2014) menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS) dipengaruhi dengan kondisi lingkungan sekolah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran indikator program Usaha Kesehatan Sekolah: pembinaan lingkungan sekolah sehat di Sekolah dasar Negeri di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba dalam kategori baik, dimana sebanyak sepuluh sekolah (76,9%) dengan kategori baik dan tiga sekolah (23,1%) dengan kategori cukup. Untuk indikator pembinaan lingkungan sekolah sehat yaitu semua sekolah memenuhi indikator ruang dan bangunan, pencahayaan, sampah, kebisingan, SPAL. Sebagian besar sekolah memenuhi indikator jarak papan tulis, kepadatan ruang kelas, air bersih, kantin/warung, dan halaman sekolah, dan hanya sebagian kecil sekolah memenuhi indikator ventilasi, sarana cuci tangan, dan perilaku. Indikator meja peserta didik dan WC/toilet, tidak ada sekolah yang memenuhi syarat.

Untuk itu diharapkan kepada Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Puskesmas, kepala sekolah dan guru agar tetap memperhatikan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di setiap sekolah terkhusus pada SDN Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba untuk program pembinaan lingkungan sehat. Seperti meninjau kembali indikator yang tidak memenuhi syarat yaitu meja peserta didik, WC/toilet, ventilasi dan sarana cuci tangan yang nantinya akan berdampak pada kesehatan peserta didik dan pihak sekolah. Penelitian lebih lanjut dapat mengenai gambaran indikator program UKS terkhusus pada pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan di Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, L., (2013) *Pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di SD Negeri se-Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu olahraga Universitas

- Negeri Yogyakarta.
- Ambarsari, L., (2015) *Kenyamanan belajar siswa di Kelas IV SD Negeri Sekecamatan Pakualaman*: skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *UKS merupakan salah satu upaya meningkatkan kualitas SDM yang sehat, cerdas dan berakhlak*. Retrieved September 15, 2015, from www.depkes.go.id
- Dinas Kesehatan Bulukumba. (2014). *Pemantauan pelaksanaan kegiatan UKS*. Retrieved from Dinas Kesehatan Bulukumba.
- Dinas Pendidikan Kesehatan Kabupaten Bulukumba. (2015). *Data sekolah dasar dan jumlah siswa 2015 se-Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba*. Retrieved from Dinas Pendidikan Kesehatan Kabupaten Bulukumba.
- Dora, P.E., (2010) *Optimasi desain pencahayaan ruang kelas SMA Santa Maria Surabaya*. Skripsi tidak diterbitkan. Jurusan Desain Interior, Fakultas Seni dan Desain Universitas Kristen Petra: Surabaya.
- Glen, I., G.(2004) *Prioritazion of 31 criteria for school building adequance*.
- Harmawan, D.,F. (2015) *Tingkat keterlaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kemendikbud. (2012). *Pedoman pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah*. Retrieved September 21, 2015, from www.kemendikbud.go.id
- Kemendikbud. (2014). *Pedoman pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah*. Retrieved September 21, 2015, from www.kemendikbud.go.id
- Kusnoputranto, Haryoto, 2000. *Kesehatan lingkungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Lindawaty (2010) *Partikulat udara rumah tinggal yang mempengaruhi kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita*. Tesis. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Martunus (2013) Peran pelaksanaan usaha kesehatan sekolah dalam kesehatan anak SD Negeri No.026 Simpang Tiga Kecamatan Loa Janan Ilir. *e-journal Ilmu Sosiatri*. 1 (2): 51-64
- Mustain (2012) *Pengaruh kesesuaian ukuran meja praktikum anatomi dengan ukuran antropometri mahasiswa FK UNDF terhadap munculnya keluhan kesehatan*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Ningsih, D.Y., (2014) *Hubungan kondisi lingkungan sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SMA Negeri di Kota Sanggau*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura: Pontianak.
- Notoatmodjo, S (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*, Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Nuryadi, Y.A (2012) *Pengaruh akustik kebisingan kereta api terhadap hasil belajar matematika siswa SMP di Pemukiman Daerah Pinggiran Rel Kereta Api Purwosari-Makam Haji*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Porotu'o, L.I., Joseph, W.B., Sondakh, R.C., (2014) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketajaman penglihatan pada pelajar Sekolah Katolik Santa Theresia 02 Kota Manado*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Kesehatan Universitas Sam Ratulangi.
- Pramayu, A. P. (2012) *Hubungan konsentrasi PM10 dalam ruang kelas dengan gangguan ISPA siswa SD Kecamatan Cipayung Kota Depok tahun 2012*. Tesis. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Rosiy, A., (2012) *Studi deskriptif sarana sanitasi dasar pada sekolah dasar Di Kota Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Syamsini, S., (2005) *Hubungan antara ukuran meja kursi belajar terhadap keluhan subjektif muskuloskeletal pada anak sekolah kelas V-VI Di SDIT Harapan Bunda Semarang*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang
- Wibowo, A., S (2013) *Pelaksanaan usaha kesehatan sekolah di Sekolah Dasar Negeri se-Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Yulianti, W., (2013) *Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan sekolah pada anak sekolah dasar di SDN Jabon 1 Mojoanyar Mojokerto*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Zulkifli, A. (2012). *Epidemiologi teori dan aplikasi*. Makassar: Masagena Press.