

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SANITASI DASAR DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI KARANGASEM, KECAMATAN DEPOK, SLEMAN YOGYAKARTA

Cuti Winarti

Progam Studi Teknik Lingkungan Institut Teknologi Yogyakarta
email: cutia.winandh@gmail.com

ABSTRAK

Sehat merupakan hak setiap individu agar dapat melakukan segala aktivitas hidup sehari-hari. Untuk bisa hidup sehat, kita harus mempunyai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekan PHBS.

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri Karangasem Depok, Sleman. Selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui kondisi fisik sarana sanitasi dasar yang ada di SD Negeri Karangasem Depok, Sleman. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V SD Negeri Karangasem. Hasil analisis regresi ganda menunjukkan nilai signifikan $0,151 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta tentang sanitasi dasar dengan PHBS.

Kondisi fisik sanitasi dasar SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta berdasarkan hasil observasi seperti air, tempat sampah, wc dan SPAL masih belum memenuhi standar fasilitas sanitasi sekolah Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah. Sanitasi yang kurang baik akan menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, sakit gigi, sakit kulit dan cacangan. Perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dari siswa tidak diikuti oleh sarana sanitasi yang sesuai standar di sekolah sehingga masih banyak siswa yang sakit.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, PHBS, Sanitasi Dasar

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT BASIC SANITATION WITH THE CLEAN AND HEALTHY BEHAVIOR OF KARANGASEM STATE PRIMARY SCHOOL ,DEPOK SUB-DISTRICT, SLEMAN

ABSTRACT

Healthy is the right of every individual to be able to carry out all activities of daily life. To be able to live healthy, we must have Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS). Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS). PHBS is a form of community empowerment who is aware, willing and able to practice PHBS.

This research is using the statistic correlation method which aims to determine the relationship between knowledge and attitudes with clean and healthy living behaviors in SD Negeri Karangasem Depok, Sleman. In addition, this study also aims to determine the physical condition of basic sanitation facilities in SD Negeri Karangasem Depok, Sleman. The subjects in this study were all fifth grade students of SD Negeri Karangasem. The result of multiple regression analysis shows a significant value of $0.151 < 0.05$, it can be concluded that there is a relationship between knowledge and clean and healthy living behaviors of students of SD Karangasem, Depok Yogyakarta District about basic sanitation with PHBS.

The physical condition of basic sanitation at SD Karangasem, Depok Yogyakarta Subdistrict, based on observations such as water, trash bins, toilets and WWTS (wastewater treatment system), still does not meet the standards of school sanitation facilities According to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1429 / MENKES / SK / XII / 2006 regarding guidelines for the implementation of school environmental health . Poor sanitation will cause various diseases such as diarrhea, toothache, skin disease and worm disease. The good clean and healthy behavior of the students is not followed by sanitation facilities that are in accordance with the standards in schools so that many students are still sick.

Kata kunci: Knowledge, Attitude, PHBS, Basic Sanitation

PENDAHULUAN

Salah satu ciri bangsa yang maju adalah mempunyai derajat kesehatan yang tinggi, karena derajat kesehatan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia.

Hanya dengan sumber daya yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing bangsa agar bisa hidup sehat, kita harus mempunyai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (DepKes, 2005). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (DepKes, 2005). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekan PHBS. Dalam PHBS ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan lingkungan, Gaya hidup dan Dana sehat/Asuransi Kesehatan/JPKM. Penyakit yang timbul akibat rendahnya PHBS dapat mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan dan rendahnya kualitas hidup sumber daya manusia (DepKes, 2005).

Upaya pengembangan program promosi kesehatan dan PHBS yang lebih terarah, terencana, terpadu dan berkesinambungan, dikembangkan melalui Kabupaten/Kota percontohan integrasi promosi kesehatan dengan sasaran utama adalah PHBS Tatanan Rumah Tangga (individu, keluarga, masyarakat) dan Institusi Pendidikan terutama tingkat sekolah dasar (SD). Adanya kebijakan dan dukungan dari pengambil keputusan seperti Bupati, Kepala Dinas pendidikan, Kepala Dinas Kesehatan, DPRD, lintas sektor sangat penting untuk pembinaan PHBS di sekolah demi terwujudnya sekolah sehat. Disamping itu, peran dari berbagai pihak terkait (Tim Pembina dan pelaksana UKS) juga penting, sedangkan masyarakat sekolah hanya berpartisipasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat baik di sekolah maupun di masyarakat.

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6–12 tahun) seperti kecacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dengan menitikberatkan kepada upaya sanitasi atau pengawasan berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia (Azwar, 1995).

Kesehatan lingkungan adalah usaha pengendalian semua faktor yang ada pada lingkungan fisik manusia yang diperkirakan akan menimbulkan hal-hal yang merugikan perkembangan fisiknya, kesehatannya ataupun kelangsungan hidupnya, oleh karena itu diperlukan sanitasi lingkungan yang merupakan suatu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik yang memiliki dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia (Kusnoputranto, 2007).

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan pemukiman sehat yang memenuhi syarat kesehatan meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban/ wc), pembuangan air limbah dan pengelolaan sampah (tempat sampah). Sarana sanitasi ini merupakan prasarana pendukung untuk melakukan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Azwar, 1995). Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian Hubungan pengetahuan dan sikap siswa SD Karangasem Kecamatan Depok tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan rumusan masalahnya yakni ; Bagaimana hubungan pengetahuan dengan sikap siswa SD Karangasem yang berada di Kecamatan Depok tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan Kondisi sarana Sanitasi Dasar yang ada di SD Karangasem seperti: bak sampah, kebersihan wc/toilet, SPAL, dan pengujian kualitas air di laboratorium.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang hubungan pengetahuan dengan sikap siswa SD Karangasem yang berada di Kecamatan Depok tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan Kondisi sarana Sanitasi Dasar yang ada di SD Karangasem seperti: bak sampah, kebersihan wc/toilet, SPAL, dan pengujian kualitas air di laboratorium.

Sebagai bahan masukan bagi pimpinan sekolah dasar Karangasem Kecamatan Depok untuk menerapkan PHBS dan menyediakan sarana sanitasi dasar untuk menunjang PHBS agar terhindar dari penyakit yang berhubungan dengan rendahnya PHBS. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Pembantu diKecamatan Depok Yogyakarta untuk melakukan pembinaan dokter kecil di sekolah. Sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut tentang PHBS di Sekolah.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah survei yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan analisis *regresi ganda* (SPSS 16.0) yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap siswa SD Karangasem di Kecamatan Depok Yogyakarta tentang Sanitasi Dasar dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

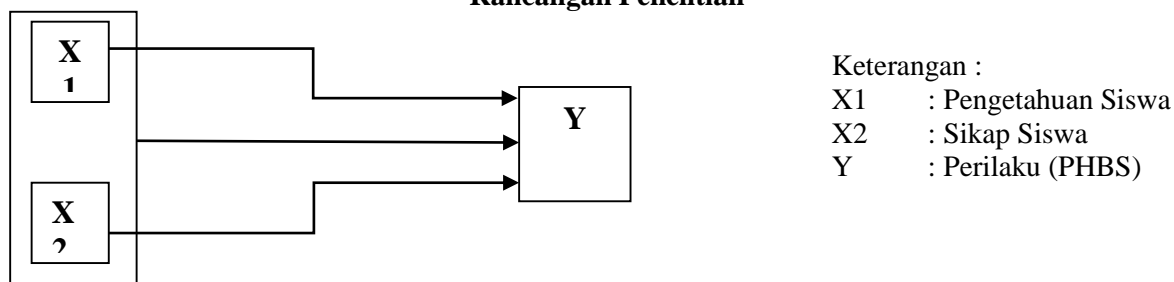
Lokasi dan Waktu penelitian

Lokasi penelitian di SD Negeri Karangasem , Kecamatan Depok, Sleman, Yogyakarta dan pelaksanaan penelitian antara bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2018.

Pelaksanaan penelitian

Melakukan pengamatan secara langsung dan wawancara yang mendalam dengan para informan dan responden. Responden yang dijadikan sampel adalah siswa kelas 5 dengan menggunakan kuesioner yang mengungkap pengetahuan dan sikap siswa tentang hubungannya dengan sanitasi dasar. Sementara itu, untuk data pendukung diperoleh melalui berbagai literatur serta catatan-catatan instansi terkait dan pihak-pihak lainnya yang dapat mendukung kelengkapan informasi yang dibutuhkan.

Rancangan Penelitian



Gambar 2. Rancangan Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Pengetahuan, sikap dan perilaku siswa terhadap Sanitasi Dasar dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel.1 Pengetahuan Siswa tentang Sanitasi Dasar

| NO | Jumlah sampel | Skoring | | Persentase (%) |
|----|---------------|----------|---------|----------------|
| | | Maksimum | Minimum | |
| 1. | 2 | - | 23 | 6, 67 |
| 2. | 2 | - | 26 | 6, 67 |
| 3 | 4 | - | 27 | 13.33 |
| 4 | 7 | - | 28 | 23.33 |
| 5 | 4 | - | 29 | 13.33 |
| 6 | 11 | 30 | - | 36.67 |
| | 30 | 11 | 19 | 100 |

Sumber : Data Primer, Maret 2018

Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang sanitasi dasar sebagian besar masih minimum terlihat dari skoring yang dihasilkan dari jawaban responden sebanyak 19 siswa dengan persentase sebanyak 63,33 %, sedangkan yang mendapat skoring maksimum hanya 11 siswa menunjukkan hanya 36,67 %. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswa tentang Sanitasi dasar masih rendah.

Tabel 2. Sikap siswa terhadap Sanitasi Dasar

| No | Frekuensi sampel | Skoring | | Persentase (%) |
|----|------------------|----------|---------|----------------|
| | | Maksimum | Minimum | |
| 1. | 1 | - | 20 | 3,33 |
| 2. | 3 | - | 22 | 10 |
| 3 | 4 | - | 24 | 13,33 |
| 4 | 6 | - | 26 | 20 |
| 5 | 7 | - | 28 | 23,33 |
| 6 | 9 | 30 | - | 30 |
| | 30 | 11 | 19 | 100 |

Sumber : Data Primer, Maret 2018

Data pada tabel menunjukkan bahwa skoring yang mencapai maksimum hanya diperoleh oleh 9 siswa (responden).sedangkan yang memperoleh skoring minimum lebih banyak sebesar 21 siswa dengan memperoleh 70 %.Data di atas menunjukkan bahwa sikap siswa terhadap Sanitasi dasar masih minimum atau masih rendah.

Tabel 3. Perilaku /Tindakan Siswa terhadap Sanitasi Dasar

| No | Frekuensi sampel | Skoring | | Persentase (%) |
|----|------------------|----------|---------|----------------|
| | | Maksimum | Minimum | |
| 1. | 1 | - | 14 | 3,33 |
| 2. | 3 | - | 16 | 10 |
| 3 | 5 | - | 18 | 16,67 |
| 4 | 21 | 20 | - | 70 |
| 5 | 30 | - | - | 100 |

Sumber : Data Primer, Maret 2018

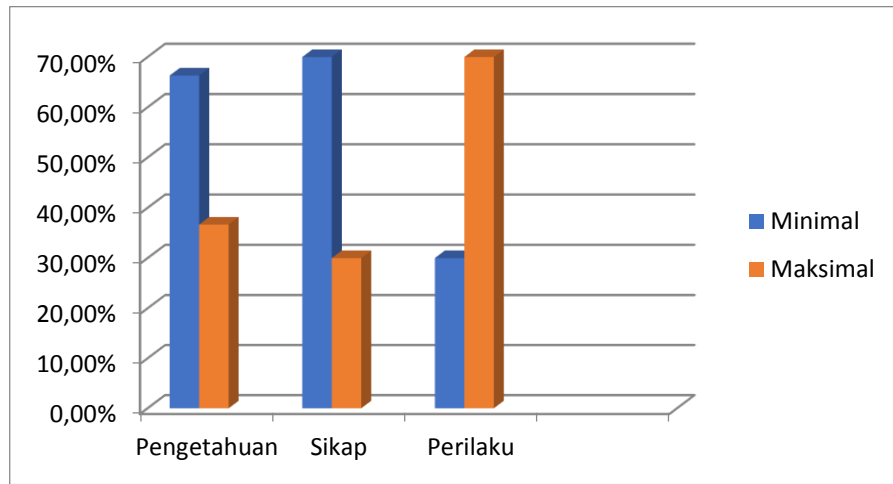
Data di atas menunjukkan bahwa perilaku siswa terhadap sanitasi dasar skoring yang mencapai minimum hanya sedikit dibandingkan dengan perolehan skoring maksimum lebih banyak. Siswa yang memperoleh skoring maksimum mencapai 21 siswa yaitu sebesar 70 %, sedangkan yang memperoleh skoring minimum hanya 9 siswa yaitu mencapai 30%. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku siswa terhadap sanitasi dasar maksimum atau tinggi.

Tabel 4. Tabel Proporsi Pengetahuan, Sikap dan perilaku/Tindakan

| | Pengetahuan | | Sikap | | Perilaku/Tindakan | |
|-------------------|-------------|--------|-------|------|-------------------|------|
| | Maks. | Min. | Maks. | Min | Maks. | Min |
| Frekuensi | 11 | 19 | 9 | 21 | 21 | 9 |
| Persentase | 36,67 % | 66,33% | 30 % | 70 % | 70 % | 30 % |

Sumber : Data Primer, Maret 2018

Data di atas menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dan sikap tidak begitu signifikan terhadap Sanitasi dasar adalah aspek perilaku, artinya hubungannya sedang tidak menunjukkan hubungan yang kuat.



Gambar 1. Grafik Proporsi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan/Perilaku

Tabel 5. Regresi Ganda

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .362 ^a | .131 | .066 | 1.73833 |

Sumber : Data Primer, Maret 2018

Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan hubungan yang sedang ($r=0,362$) dan berpola positif artinya semakin baik pengetahuan dan sikap akan semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). nilai koefisien determinasi 0,131 artinya persamaan regresi yang diperoleh dapat menerangkan 13,10% artinya persamaan garis yang diperoleh kurang baik untuk menjelaskan variabel perilaku hidup bersih dan sehat siswa.

Tabel 6. Korelasi Regresi Anova

| Model | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|------------|----------------|----|-------------|-------|-------------------|
| Regression | 12.279 | 2 | 6.139 | 2.032 | .151 ^a |
| Residual | 81.588 | 27 | 3.022 | | |
| Total | 93.867 | 29 | | | |

Sumber: Data primer, Maret 2018

a. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

b. Dependent Variable: Perilaku

Hasil korelasi regresi anova didapatkan hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa ($p=0,151$). Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Kondisi Sanitasi Dasar

Data hasil observasi kondisi fisik sarana sanitasi dasar sekolah kondisi air dibandingkan dengan standar kualitas air minum berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan No. 907 Tahun 2002. Jika dilihat dari parameter fisik seperti bau, rasa, warna dan keruh sudah memenuhi standar kualitas air yakni air yang dapat digunakan sebagai bahan baku air minum. Data hasil observasi kondisi fisik sanitasi dasar di SD Negeri Karangasem dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Kondisi Fisik Sanitasi Dasar

| | | | |
|-----|---|----|-------|
| I | Air Bersih | Ya | Tidak |
| 1. | Bau | | √ |
| 2. | Rasa | | √ |
| 3. | Warna | | √ |
| 4. | Keruh | | √ |
| 5. | Tersedia dalam jumlah yang cukup (180 orang/hari) | | √ |
| II | Jamban | Ya | Tidak |
| 1. | Lantai kuat, kedap air, tidak licin | | √ |
| 2. | Bersih | | √ |
| 3. | Ventilasi | √ | |
| 4. | Kamar mandi guru dan murid terpisah | | √ |
| III | Tempat Sampah | Ya | Tidak |
| 1. | Ada penutup | √ | |
| 2. | Kuat | √ | |
| 3. | Ada disetiap ruangan | | √ |
| IV | Air Limbah | Ya | Tidak |
| 1. | Tidak mencemari air bersih | √ | |
| 2. | Tidak menimbulkan bau | √ | |
| 3. | Tidak ada genangan air | √ | |

Parameter fisik tidaklah cukup untuk dijadikan sebagai standar mutu kualitas air, selanjutnya peneliti melakukan pengujian air di laboratorium, hal ini dilakukan untuk mengetahui zat kimia dan mikrobiologi yang terdapat dalam air tersebut. Berikut ini tabel hasil pengujian air bersih di laboratorium dengan menggunakan parameter terbatas seperti mangan, besi, Fe dan Coli.

Tabel 7. Hasil Pengujian Air Bersih

| No | Parameter | Satuan | Hasil Uji |
|----|-------------|-------------|-----------|
| 1. | Mangan (Mn) | mg/L | 0,1 |
| 2. | Besi (Fe) | mg/L | 0,05 |
| 3. | Coliform | MPN/ 100 ml | 1100 |
| 4. | Coli Tinja | MPN/ 100 ml | 7 |

Data hasil pengujian air bersih dengan parameter terbatas di laboratorium ini menunjukkan bahwa kandungan zat kimia mangan sebesar 0,1 mg/L yang berarti sudah sesuai dengan standar maksimum yang diperbolehkan yakni 0,1 mg/L. Selanjutnya Besi (Fe) hasil uji sebesar 0,05 sedangkan kadar maksimum yang diperbolehkan yakni 0,3 hal ini menunjukkan bahwa hasil uji lebih kecil dari standar yakni $0,05 < 0,3$ yang berarti memenuhi standar kualitas air. Hasil uji coliform sebesar 1100 MPN/100ml sedangkan untuk kadar maksimum yang diperbolehkan adalah 0 yang berarti coliform sudah tidak memenuhi standar air minum namun jika dikaitkan dengan peruntukannya 1100MPN/100ml memenuhi standar sebagai bahan baku air minum yakni golongan B dengan standar maksimum sebesar 2000MPN/100ml.

Pembahasan

Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan hubungan yang sedang ($r=0,362$) dan berpola positif artinya semakin baik pengetahuan dan sikap akan semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Nilai koefisien determinasi 0,131 artinya persamaan regresi yang diperoleh dapat menerangkan 13,10% artinya persamaan garis yang diperoleh kurang baik untuk menjelaskan variabel perilaku hidup bersih dan sehat siswa.

Hasil korelasi regresi annova didapatkan hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa ($p=0,151$). Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Kualitas sanitasi dasar berdasarkan hasil observasi di SD Negeri Karangasem seperti: jamban (wc), tempat sampah, sarana pembuangan air limbah (SPAL), dan air dengan standar fasilitas sanitasi sekolah Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah.

Jamban atau wc menurut standar proporsi jumlah wc/urinoir adalah 1 wc/urinoir untuk 40 siswa dan 1 wc untuk 25 orang siswi. Letak toilet harus terpisah dari ruang kelas.. Selain itu toilet harus terpisah antara laki-laki dan perempuan. Hasil observasi di SD tersebut menunjukkan terdapat 3 wc yang digunakan bersama-sama oleh siswa dan guru, sedangkan letak wc sudah terpisah dari ruang kelas.

Sarana pembuangan sampah menurut standar disetiap ruangan harus tersedia tempat sampah basah dan sampah kering yang dilengkapi dengan tutup. Sekolah juga harus menyediakan tempat pengumpulan sampah sementara (TPS) dari seluruh ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan sampah dengan jarak minimal 10 meter dari ruang kelas. Sedangkan di SD tersebut hanya terdapat 3 tempat sampah, tempat sampah tidak ada disetiap ruangan. Selain itu jarak TPS dari kelas kurang dari 10 meter.

Sarana pembuangan air limbah menurut standar seperti tersedianya saluran pembuangan air limbah yang terbuat dari bahan kedap air, dapat mengalir dengan lancar, tertutup dan terpisah dengan saluran penuntasan air hujan. Selanjutnya air limbah dibuang melalui tanki septic dan kemudian diresapkan kedalam tanah. Hasil observasi di SD tersebut saluran penuntasan air hujan sudah tersedia namun tempat pembuangan air seperti selokan belum ada, air hujan dari pipa langsung jatuh ke lantai depan kelas. Karena tidak adanya selokan yang mengarah pada sarana pembuangan tanki septic, ketika hujan seringkali air menggenang di depan kelas.

Air bersih menurut standar harus tersedia minimal 15 liter/orang/hari. Kualitas air bersih juga harus memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan Kep.Men.Kes Nomor 416 tahun 1990, tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air. Selain itu Jarak sumur/sarana air bersih dengan sumber pencemaran minimal 10 m. Hasil observasi di SD tersebut untuk ketersediaan air masih belum memenuhi standar karena sekolah hanya menyediakan air untuk keperluan buang air besar dan kecil saja yang berjumlah 3 wc. Jarak sumur dengan sumber pencemaran kurang dari 10 meter. Untuk mengetahui kualitas air dilakukan pengujian di laboratorium menggunakan parameter terbatas. Hasil pengujian laboratorium menunjukkan air termasuk dalam golongan B berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 20 Tahun 1990 tentang pengendalian pencemaran air menurut peruntukannya yakni air dapat digunakan sebagai bahan baku untuk air minum. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah.

Jamban atau wc menurut standar proporsi jumlah wc/urinoir adalah 1 wc/urinoir untuk 40 siswa dan 1 wc untuk 25 orang siswi. Letak toilet harus terpisah dari ruang kelas.. Selain itu toilet harus terpisah antara laki-laki dan perempuan. Hasil observasi di SD tersebut menunjukkan terdapat 3 wc yang digunakan bersama-sama oleh siswa dan guru, sedangkan letak wc sudah terpisah dari ruang kelas.

Sarana pembuangan sampah menurut standar disetiap ruangan harus tersedia tempat sampah basah dan sampah kering yang dilengkapi dengan tutup. Sekolah juga harus menyediakan tempat pengumpulan sampah sementara (TPS) dari seluruh ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan sampah dengan jarak minimal 10 meter dari ruang kelas. Sedangkan di SD tersebut hanya terdapat 3 tempat sampah, tempat sampah tidak ada disetiap ruangan. Selain itu jarak TPS dari kelas kurang dari 10 meter.

Sarana pembuangan air limbah menurut standar seperti tersedianya saluran pembuangan air limbah yang terbuat dari bahan kedap air, dapat mengalir dengan lancar, tertutup dan terpisah dengan saluran penuntasan air hujan. Selanjutnya air limbah dibuang melalui tanki septic dan kemudian diresapkan kedalam tanah. Hasil observasi di SD tersebut saluran penuntasan air hujan sudah tersedia namun tempat pembuangan air seperti selokan belum ada, air hujan dari pipa langsung jatuh ke lantai depan kelas. Karena tidak adanya selokan yang mengarah pada sarana pembuangan tanki septic, ketika hujan seringkali air menggenang di depan kelas.

Air bersih menurut standar harus tersedia minimal 15 liter/orang/hari. Kualitas air bersih juga harus memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan Kep.Men.Kes Nomor 416 tahun 1990, tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air. Selain itu Jarak sumur/sarana air bersih dengan sumber pencemaran minimal 10 m. Hasil observasi di SD tersebut untuk ketersediaan air masih belum memenuhi standar karena sekolah hanya menyediakan air untuk keperluan buang air besar dan kecil saja yang berjumlah 3 wc. Jarak sumur dengan sumber pencemaran kurang dari 10 meter. Untuk mengetahui kualitas air dilakukan pengujian di laboratorium menggunakan parameter terbatas. Hasil pengujian laboratorium menunjukkan air termasuk dalam golongan B berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 20 Tahun 1990 tentang pengendalian pencemaran air menurut peruntukannya yakni air dapat digunakan sebagai bahan baku untuk air minum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil analisis regresi ganda menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta tentang sanitasi dasar dengan PHBS. Kondisi fisik sanitasi dasar SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta berdasarkan hasil observasi seperti air, tempat sampah, wc dan SPAL masih belum memenuhi standar fasilitas sanitasi sekolah Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah.

Hasil analisis regresi ganda menunjukkan korelasi antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku namun kenyataan di sekolah masih banyak siswa yang sakit. Hasil observasi sanitasi di sekolah menunjukkan fasilitas sanitasi dasar belum memenuhi standar. Perilaku yang baik tentu saja harus diikuti dengan fasilitas sanitasi sekolah yang memenuhi standar. Sanitasi yang kurang baik akan menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, sakit gigi, sakit kulit dan cacangan. Oleh karena itu dapat disimpulkan selain faktor pengetahuan dan sikap yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat terdapat faktor eksternal yakni kondisi sanitasi dasar yang kurang baik di sekolah sehingga masih banyak siswa yang sakit.

Saran

Perlu dilakukan pembenahan dan penambahan sarana sanitasi dasar yang agar sesuai dengan standar seperti: Air, Jarak antar pembuangan dan sumur terlalu dekat sehingga air terkontaminasi bakteri, hal itu ditunjukkan dari tingginya coliform. Sehingga perlu dilakukan rekonstruksi ulang sumur dengan jarak minimal

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, dkk. 2001. Ilmu Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
Ahmadi. 2003. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta : UI Press
Azwar A. 1995. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta :PT. Mutiara Sumber Widya.
- DepKes RI. 2005. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta : Bakti Husada.
Gerungan, W.A. 2002. Psikologi Sosial. Bandung.
<http://diskesklungku.net/wp-content/uploads/2011/05/KMK-No.-1429-ttgPedoman-penyelenggaraan-Kesling-di-Lingkungan-Sekolah.pdf>
Irianto K. 2007. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung: Yrama Widya.
Kusnopranto, H. 2003. Kesehatan lingkungan. Jakarta : Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
Notoadmodjo, S. 2003. Metodologi Penelitian Kesehatan. Bandung : PT Rineka Cipta.
Notoadmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Bandung : PT Rineka Cipta.
Notoadmodjo S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka
Sarwono, W.S. 1997. Psikologi Remaja. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
Slamet, S. 2002. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : UGM Press.
Slamet, Juli Soemirat. 2007. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
Sugiyono. (2006). “ Statistika Untuk Penelitian”. Bandung : Alfabeta
Suharsimi Arikunto. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
Wardhana, W., 2004. Dampak Pencemaran Lingkungan. Yogyakarta.