

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan lingkungan merupakan kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum yang memegang pengaruh terhadap status kesehatan yang optimum. Kesehatan lingkungan tidak hanya berhubungan dengan faktor fisik, kimia, dan biologis namun juga berkaitan dengan faktor perilaku yang dapat berpotensi merugikan kesehatan.⁽¹⁾ Lingkungan memiliki peran yang penting dalam memengaruhi kondisi kesehatan manusia sehingga kondisi sehat (*prepatogenesis*) berkembang menjadi kondisi sakit (*pathogenesis*). Peran ini ditunjukkan melalui keseimbangan hubungan tiga faktor yang saling memengaruhi yaitu penyebab penyakit (*agent*), penjamu (*host*), dan lingkungan (*environment*).⁽²⁾

Faktor yang berpotensi merugikan kesehatan memerlukan suatu upaya penanganan, salah satunya melalui penyehatan lingkungan atau sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit melalui pengendalian faktor risiko lingkungan, baik fisik, kimia, biologi dan sosial yang menjadi mata rantai sumber penularan, pajanan dan kontaminasi terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan.⁽³⁾ Sanitasi lingkungan ditargetkan pada pencegahan penyakit dan menciptakan lingkungan yang sehat dengan cara menjaga keseimbangan berbagai faktor tersebut sehingga faktor yang ada tidak menyebabkan kondisi yang dapat merugikan derajat kesehatan lingkungan masyarakat. Sanitasi lingkungan meliputi penyediaan air yang bersih dan aman, pembuangan limbah dari manusia, hewan, maupun industri, sanitasi makanan, udara yang bersih dan aman, rumah yang bersih dan aman.⁽¹⁾

Ketersediaan sarana air, sanitasi dan kebersihan atau dikenal secara global dengan istilah *Water, Sanitation, Hygiene* (WASH) merupakan aspek pendukung utama dari pelayanan kesehatan yaitu aspek kualitas, keadilan dan martabat bagi semua orang. Sarana sumber air dan sanitasi yang layak, sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, pengolahan limbah, dan pengelolaan kebersihan merupakan sarana-sarana yang penting dan harus tersedia untuk menghindari berbagai penyakit.⁽⁴⁾ Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.⁽⁵⁾ Selain itu penyediaan air dan sanitasi yang aman serta lingkungan yang higienis/bersih menjadi penting agar mampu melindungi kesehatan manusia terhadap penyakit infeksius.⁽⁶⁾

Menurut WHO pada tahun 2019, sekitar 827.000 orang di negara yang dikategorikan berpenghasilan rendah dan menengah meninggal akibat air, sanitasi, dan kebersihan yang tidak memadai setiap tahunnya, 60% disebabkan oleh diare.⁽⁷⁾ WASH yang tidak aman berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia. Selain dapat menyebabkan penyakit diare, sanitasi yang tidak memadai, praktik kebersihan yang buruk, serta air yang terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit lain yang meliputi disentri, kolera, tifus, hepatitis, leptospirosis, malaria, demam berdarah, kudis, penyakit pernapasan kronis dan infeksi parasit usus.⁽⁸⁾ Sanitasi yang dikelola dengan aman diakui sebagai prioritas utama dalam meningkatkan kesehatan, gizi, dan produktivitas masyarakat, dan merupakan target eksplisit Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) keenam. Oleh karena itu, mencapai SDGs keenam memerlukan strategi yang lebih dekat untuk menjangkau anak-anak dan keluarga Indonesia yang paling miskin dengan

menyediakan akses yang lebih mudah untuk memperoleh pasokan air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) yang dikelola dengan aman. Akses yang memadai dan merata kepada sarana air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) yang berkualitas sangat penting untuk mencegah penyakit dan memastikan agar hasil upaya kesehatan, gizi, dan pembangunan dapat dirasakan oleh anak.⁽⁹⁾

Pelaksanaan WASH tidak hanya terbatas pada lingkungan pemukiman atau tempat tinggal saja, namun juga pada tempat umum yang memiliki intensitas kunjungan yang tinggi seperti sekolah. Pada tingkat global, sanitasi sekolah merupakan prioritas pembangunan yang termasuk ke dalam SDGs tujuan 4.a, 6.1, dan 6.2. Tujuan 4.a menargetkan “Membangun dan meningkatkan fasilitas pendidikan yang ramah anak, sensitif terhadap kebutuhan gender dan penyandang disabilitas, serta memberikan lingkungan belajar yang aman, anti kekerasan, inklusif dan efektif bagi semua”. Tujuan 6.1 dan 6.2 mengamanatkan “Pada tahun 2030, mencapai akses universal dan adil terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua”, serta “Pada tahun 2030, mencapai akses adil dan memadai terhadap sanitasi dan kebersihan bagi semua, mengakhiri buang air besar sembarangan, serta memberi perhatian khusus bagi kebutuhan anak-anak, perempuan, dan kelompok rentan lainnya”.⁽¹⁰⁾ Menurut UU No. 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan mengatakan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat, sehingga peserta didik dapat belajar dan tumbuh kembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.⁽¹¹⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 57 tahun 2009 tentang Pemberian Bantuan Pengembangan Sekolah Sehat, sekolah sehat adalah sekolah yang bersih, hijau, rindang, aman dan nyaman, peserta

didiknya sehat, aktif dan bugar, serta berperilaku hidup bersih dan sehat.⁽¹²⁾ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah menyebutkan fasilitas sanitasi lingkungan di 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 dalam lingkungan sekolah.⁽¹³⁾ Menurut Kemendikbudristek, hingga tahun 2022 sekitar 11,43% sekolah dari semua jenjang di Indonesia telah memiliki jamban yang terpisah dan berfungsi dengan baik. Hal ini masih sangat jauh dari target yang diharapkan bahwa seluruh anak mendapat layanan WASH 100% pada 2030. Kemendikbudristek juga menyebutkan, di tahun 2024 masih terdapat 3,1 juta peserta didik di Indonesia yang belum memiliki sumber air bersih di sekolah mereka.⁽¹⁴⁾ Sementara berdasarkan Data Profil Sanitasi Sekolah tahun 2022, 71% satuan pendidikan atau hampir 27 juta anak Indonesia tidak memiliki akses layanan sanitasi dasar di sekolah.⁽¹⁵⁾ Berdasarkan UU No. 23 Tahun 1992 pasal 4 tentang Kesehatan, pendidikan kesehatan yang diselenggarakan di sekolah dapat menjadi sumber informasi bagi peserta didik untuk dapat hidup dalam lingkungan yang bersih dan sehat. Dengan begitu, anak-anak dapat hidup secara harmonis dengan anggota masyarakat yang lain.⁽¹⁶⁾

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.⁽¹⁷⁾ Pelaksanaan WASH di sekolah merupakan bagian penting dari lingkungan sekolah

yang aman, bersih, dan sehat. Namun, berdasarkan analisis tahun 2020, 84% sekolah, atau 44 juta murid tidak memiliki akses ke setidaknya satu dari ketiga jenis sarana tersebut. Analisis yang sama menunjukkan bahwa terdapat sekitar 20% sekolah yang tidak memiliki akses ke air minum bersih dan aman, 27% tidak memiliki akses ke toilet yang aman, dan hampir 60% sekolah tidak memiliki sarana cuci tangan yang berfungsi serta dilengkapi air dan sabun. Di samping itu, hanya 27% madrasah yang punya akses ke sarana dasar WASH dan hanya 56% yang memiliki akses ke minimal satu sarana cuci tangan di lingkungan sekolah.⁽¹⁸⁾ Profil Sanitasi Sekolah tahun 2020 menyatakan hanya 16% satuan pendidikan yang memiliki akses pada semua layanan dasar, yaitu tersedia air, sanitasi dan kebersihan sekaligus. Sisanya, 55% memiliki layanan yang terbatas, dan 29% tidak memiliki sarana air minum, sanitasi dan kebersihan sama sekali.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan studi Bank Dunia tahun 2021, ditemukan sebanyak 8,2% sekolah di bawah naungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek) dan 19,6% sekolah dasar di bawah naungan Kementerian Agama (Kemenag) di Indonesia tidak memiliki toilet yang berfungsi dengan baik di sekolah. Ketersediaan air dan sabun juga menjadi permasalahan, 22% sekolah di bawah naungan Kemendikbudristek tidak memiliki akses air sanitasi. Selain itu, hampir separuh sekolah-sekolah di bawah naungan Kemendikbudristek melaporkan bahwa mereka tidak memiliki sabun dan air mengalir.⁽¹⁹⁾ Sekolah dianggap memenuhi indeks pelayanan dasar apabila sekolah tersebut memiliki akses pada semua indikator, yaitu layanan air dasar, layanan sanitasi dasar dan layanan kebersihan dasar. Indeks sanitasi sekolah yang paling rendah terdapat pada jenjang Sekolah Dasar yaitu 25% dari seluruh SD di Indonesia. Artinya hanya ada 1 dari 4

SD yang memiliki akses pada semua layanan, yaitu memiliki sarana air, sanitasi dan kebersihan sekaligus.⁽¹⁰⁾

Menurut Nugroho (2017), anak usia sekolah (6–14 tahun) merupakan kelompok khusus dengan kebutuhan kesehatan khusus sebagai proses pertumbuhan dan perkembangan. Usia tersebut merupakan usia anak Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama. Selain rentan terhadap masalah kesehatan, menurut Sabri dan Nurdin (2012) anak usia sekolah juga berada pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat.⁽¹³⁾ Sekolah merupakan tempat mengubah pola pikir dan perilaku anak, serta salah satu fondasi dalam mempersiapkan generasi bangsa yang sehat melalui ilmu pengetahuan. Pengetahuan tersebut diharapkan mampu membimbing anak-anak untuk memahami pentingnya pelaksanaan WASH dan mengimplementasikannya menjadi sebuah kebiasaan.⁽²⁰⁾ Pada masa usia SD, anak-anak tumbuh dan berkembang baik secara fisik, sosial, maupun mentalnya sehingga lingkungan sekolah dapat memberikan efek samping bagi hidupnya.⁽²¹⁾

Provinsi Sumatra Barat (Sumbar) merupakan salah satu provinsi dengan sekolah dasar yang memiliki sanitasi rendah, dengan persentase untuk sanitasi dasar 42,38% dan 40,63% untuk kebersihan dasar. Sedangkan untuk air bersih memiliki persentase 81,27%.⁽¹⁰⁾ Lingkungan yang tidak memenuhi syarat disebabkan kurangnya sarana sanitasi dasar seperti tidak tersedianya jamban yang memenuhi syarat, kurangnya volume air bersih, pengelolaan air limbah yang belum memenuhi syarat, dan lingkungan yang kotor.⁽²²⁾ Sekolah dasar di Kota Padang memiliki persentase 75,37% untuk ketersediaan sarana cuci tangan dengan sabun dan air

mengalir, sementara untuk kategori sumber air yang layak dan cukup berada di angka 89,16% dan berada pada urutan ke-enam dari seluruh kota di Sumbar.⁽²³⁾

Kecamatan Kuranji memiliki 59 sekolah dasar yang tersebar di 9 kelurahan dan merupakan kecamatan dengan jumlah sekolah dasar terbanyak ke-dua di Kota Padang. Kondisi sanitasi lingkungan di sekolah dasar yang berada di Kecamatan Kuranji masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar layak sanitasi. Pelaksanaan terhadap pengelolaan sampah dan limbah, jamban, serta penerapan higiene sanitasi belum sepenuhnya dilaksanakan secara optimal.⁽²⁴⁾

Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang yang diterbitkan tahun 2023, Kecamatan Kuranji menempati posisi terendah untuk Indeks Kesehatan Lingkungan (IKL) di Sekolah Dasar. Tepatnya sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji, persentase IKL sekolah dasar di wilayah tersebut berada di angka 57,1%. Terdapat tiga puskesmas yang berada di Kecamatan Kuranji, yaitu Puskesmas Belimbing, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Kuranji. Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dan pengelolaan sampah di sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Belimbing dan Puskesmas Ambacang sudah memenuhi syarat sepenuhnya, namun terdapat sebagian sekolah yang memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat. Terdapat 2 dari 21 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Ambacang dan 3 dari 24 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yang belum memiliki jamban yang sesuai standar kesehatan lingkungan.⁽²⁵⁾

Puskesmas Kuranji merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuranji yang melingkupi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Korong Gadang dan Kelurahan Kalumbuk. Kelurahan Korong Gadang memiliki 8 sekolah dasar sedangkan di Kelurahan Kalumbuk memiliki 6 sekolah dasar. Berdasarkan

laporan inspeksi sanitasi sekolah Puskesmas Kuranji tahun 2022, ditemukan fasilitas sanitasi sekolah dasar yang tidak memenuhi syarat. Dari 14 sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji terdapat 5 sekolah yang tidak memenuhi syarat SPAL, 3 sekolah yang tidak memenuhi syarat pengelolaan sampah, dan 1 sekolah yang memiliki jamban belum sesuai ketentuan yang ada. Lingkungan sekolah yang tidak memenuhi syarat sanitasi sebagaimana mestinya yaitu SD Negeri 40 Korong Gadang dan SD Negeri 42 Korong Gadang, sementara untuk kondisi sanitasi beberapa SD lainnya sudah cukup baik.⁽²⁶⁾ Sumber air bersih sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Kuranji terbagi dalam sumur galian, sumur bor, serta PDAM yang dialiri melalui sistem perpipaan. Sebagian besar SD diketahui telah memenuhi standar kelayakan kualitas air, namun masih terdapat setidaknya dua SD yang perlu diperhatikan terkait hal tersebut.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di lapangan, ditemukan bahwa terdapat sekolah dasar yang belum memiliki pembuangan limbah yang seharusnya, seperti di SD Negeri 40 Korong Gadang yang mana saluran pembuangan dari toilet dibuang langsung ke sungai yang berada di samping bangunan sekolah. Selain itu, juga terdapat pengelolaan sampah yang belum sesuai dengan standar kelayakan sanitasi dasar, di mana masih dijumpai sampah yang tidak berada pada tempatnya dan tempat pembuangan yang terlalu dekat dengan bangunan sekolah. Selain itu juga ditemukan masih belum adanya wastafel atau sarana cuci tangan yang memadai sehingga siswa mencuci tangannya di toilet sekolah. Berdasarkan survei awal terhadap sembilan siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Kuranji ditemukan hampir separuh siswa yang belum menerapkan prinsip hygiene di sekolah. Sebanyak empat siswa menyatakan tidak mencuci tangan sebelum makan, enam siswa juga mengatakan terkadang membuang sampah tidak pada tempatnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian terkait analisis pelaksanaan WASH pada sekolah dasar yang memiliki indeks sanitasi terendah di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan WASH pada sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2024.

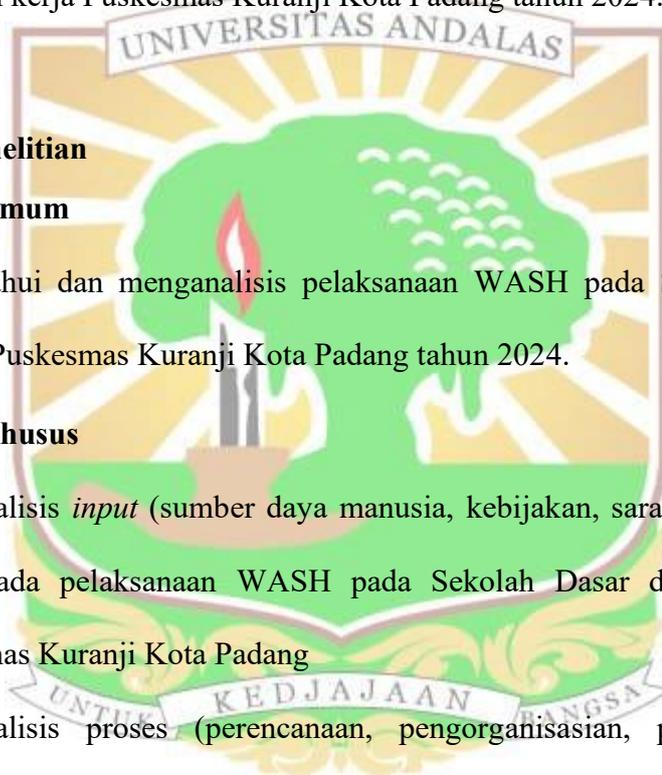
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis pelaksanaan WASH pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *input* (sumber daya manusia, kebijakan, sarana prasarana, dan dana) pada pelaksanaan WASH pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang
2. Menganalisis proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) dari pelaksanaan WASH pada Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang
3. Menganalisis *output* pelaksanaan WASH yang dilakukan oleh Sekolah Dasar yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang telah sesuai dengan Kepmenkes RI no. 1429 tahun 2006



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh selama pendidikan, menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian, serta sebagai bahan koreksi, evaluasi, dan acuan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berhubungan dengan pelaksanaan WASH di sekolah, dan sebagai bahan koreksi, evaluasi, dan Acuan bagi peneliti untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengalaman tentang pelaksanaan WASH di sekolah.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan koreksi, evaluasi, dan acuan dalam membuat kebijakan dan pelaksanaan WASH di sekolah, dapat membantu masyarakat dalam pelaksanaan WASH di sekolah dan menjadikan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan WASH pada Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Kuranji. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2024 hingga Januari 2025. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif, data dikumpulkan dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen mengenai unsur *input* (sumber daya manusia, kebijakan, sarana prasarana, dan dana), proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan), dan *output* terhadap pelaksanaan WASH di Sekolah Dasar. Penelitian

ini dilakukan pada dua sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji dengan total 12 informan.

