



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

ANALISIS TINGKAT PEMAHAMAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN SEKOLAH

Ika Muthya Anggraini[✉], Yunika Afriyaningsih, Ricka Aprillia

Universitas Nahdlatul Ulama Kalimantan Barat

[✉]Alamat Korespondensi: Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 72 Pontianak/ ikamuthya.unu@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit berbasis lingkungan dapat berasal dari lingkungan sekolah yang tidak sehat. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan, satu di antaranya pada usia anak sekolah. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pemahaman siswa sekolah dasar terhadap kesehatan lingkungan sekolah yang dibina oleh Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Raya Dalam, Kabupaten Kubu Raya. Analisis tingkat pemahaman siswa diketahui melalui metode survei menggunakan 20 butir soal tes pilihan berganda berdasarkan empat faktor, yaitu tingkat ekologi sekolah, lingkungan kelas, kantin, dan perilaku sehat dalam tingkat individu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 140 siswa dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*. Teknik Penilaian menggunakan penilaian acuan norma dengan mengacu pada kategori skala lima. Hasil perhitungan menunjukkan tingkat pemahaman siswa sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam tentang kesehatan lingkungan sekolah termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 64,565-81,505 dengan nilai rata-rata 73,04. Pemahaman siswa akan meningkat lebih baik tidak hanya melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, namun juga harus didukung dengan infrastruktur sanitasi sekolah yang baik dan kebijakan yang dikeluarkan oleh sekolah untuk mewujudkan upaya pendidikan kesehatan yang berkualitas.

Kata Kunci: Kesehatan Lingkungan Sekolah, Siswa Sekolah Dasar.

ANALYSIS OF BASIC STUDENTS 'UNDERSTANDING LEVELS ON SCHOOL HEALTH ENVIRONMENT

ABSTRACT

Environmental disease can be caused by an unhealthy school environment. Improvement of public health status is carried out on all life cycle continuum, one of them at school age. This study aims to determine elementary school student understanding levels about the health of the school environment that is a part of administered working area of Puskesmas Sungai Raya Dalam, Kabupaten Kubu Raya. Analysis of students' level of understanding was revealed by giving questions with 20 question items based on four factors, namely the level of school ecology, classroom environment, canteen, and healthy behavior at the individual level. The samples in this study were 140 students with the sampling technique used was proportionate stratified random sampling. Appraisal Technique uses norm reference benchmarking with reference to the five scale category. The calculation results show the level of understanding of elementary school students in the working area of Puskesmas Sungai Raya Dalam in terms of the health of the school environment included in the medium category, which is at intervals of 64.565-81.505 with an average value of 73.04. Students' understanding will be better improved just not only through by health education activities. But also supported by appropriate school sanitation infrastructure and policies issued by schools to realize quality health education efforts.

Keywords: elementary school student, school environmental health.

PENDAHULUAN

Sekolah merupakan lingkungan pendidikan, pemberdayaan, dan pembudayaan yang strategis bagi proses promosi pendidikan dan kesehatan lingkungan. Teori Blum menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dapat dimaknai sebagai bentuk intervensi terhadap faktor perilaku¹. Sekolah juga memiliki andil dalam penanaman dan penyebaran ide baru tentang kesehatan. Oleh sebab itu, pendidikan tentang kesehatan sangat baik dimulai dari sekolah, khususnya di sekolah dasar (SD). Pada masa usia SD anak-anak tumbuh dan berkembang baik fisik, sosial, maupun mentalnya sehingga lingkungan sekolah dapat memberikan efek samping bagi hidupnya. Hal ini pun sejalan dengan kompetensi dasar yang dicantumkan pada kurikulum yang mengupayakan anak-anak dapat mempraktikkan cara memelihara dan menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Maka, sekolah mengemban tanggung jawab bagi pelaksanaan penerapan kesehatan lingkungan.

Penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah di Indonesia secara epidemiologis masih tinggi². Sanitasi dan keamanan pangan yang buruk menyebabkan tingginya kasus penyakit menular berbasis lingkungan. Penularan penyakit tersebut sangat cepat diantara usia anak yang masuk melalui mulut, pernapasan, dan saluran cerna².

Sungai Raya merupakan satu di antara kecamatan dengan jumlah penduduk tertinggi di Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. Kawasan ini sangat rentan terkena ISPA dan menjadi kasus penularan penyakit yang sangat tinggi. Pada 2016 tercatat 6.275 kasus dan pada 2017 kasusnya meningkat menjadi 6.434 kasus. Selain ISPA, kasus diare juga menjadi kasus terbanyak. Hal ini dikarenakan kondisi lingkungan

kurang bersih dan kesadaran untuk hidup sehat³. Pada 2017 tercatat 1.255 kasus diare. Jumlah ini meningkat dari sebelumnya, yaitu pada 2016 sebanyak 1.080 kasus. Di samping itu, beberapa penyakit yang juga menyerang masyarakat kecamatan Sungai Raya, yaitu disentri basiler, *thypus*, TB, paru, DBD, kecacingan, alergi kulit, penyakit kulit karena jamur, *pneumonia*, dan *bronchitis*⁴. Data yang diperoleh juga menunjukkan cukup banyak penderita penyakit pada usia 5-15 tahun.

Rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, bertujuan berkontribusi terhadap tercapainya seluruh Nawa Cita dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, yaitu status kesehatan masyarakat. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan, satu di antaranya pada usia anak sekolah. Adapun indikator keberhasilan program tersebut adalah meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pembiayaan kegiatan promotif dan preventif, serta meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kesehatan lingkungan sekolah merupakan syarat sekolah sehat. Upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429 tahun 2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah. Terdapat empat satuan analisis kesehatan lingkungan yang bisa dikembangkan untuk mengukur dan mengevaluasi kesehatan lingkungan sebuah satuan pendidikan yaitu tingkat ekologi sekolah, lingkungan kelas, kantin, dan perilaku sehat dalam tingkat individu². Pada penelitian ini akan dianalisis tingkat

pemahaman siswa berdasarkan keempat faktor tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pemahaman siswa SD terhadap kesehatan lingkungan sekolah yang dibina oleh Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Raya Dalam, Kabupaten Kubu Raya.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di empat sekolah yang dibina oleh Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Raya Dalam di Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. Sekolah tersebut mewakili 4 (Empat) Desa yang terdapat di Kecamatan Sungai Raya yaitu SD Negeri 14 Desa Sungai Raya, SD Negeri 08 Desa Parit Baru, SD Negeri 46 Desa Mekar Baru, dan SD Negeri 61 Desa Kapur.

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas V di sekolah dasar. Teknik

HASIL

Berdasarkan hasil perhitungan tingkat pemahaman siswa wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam tentang kesehatan lingkungan sekolah secara keseluruhan diketahui bahwa rata-rata nilai siswa diperoleh 73,04 dan standar deviasi 16,93. Pengkategorian nilai siswa dihitung berdasarkan nilai tersebut. Sehingga didapatkan hasil seperti yang disajikan dalam Tabel 1. dan Gambar 1.

Berdasarkan data dari 140 responden, disimpulkan bahwa tingkat pemahaman siswa sekolah Dasar di wilayah kerja puskesmas sungai raya tentang kesehatan Lingkungan sekolah termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 64,565-81,505 dengan nilai rata-rata 73,04.

Keseluruhan perhitungan di atas selanjutnya akan dijelaskan secara rinci berdasarkan masing-masing aspek, yaitu (1) ekologi sekolah, (2) lingkungan kelas, (3) kantin, dan (4) perilaku sehat.

pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 140 siswa.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pengambilan data menggunakan pendekatan survei. Instrumen yang digunakan berupa soal tes tipe objektif dengan jenis tes pilihan berganda (*multiple choise*). Terdapat 20 item pertanyaan soal tes, dengan skor penilaian 0 (nol) jika jawaban salah dan 1 (satu) jika jawaban benar. Teknik analisis data menggunakan uji validitas soal tes oleh ahli materi validator dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Selanjutnya data nilai siswa dikategorikan menggunakan Penilaian Acuan Norma (PAN) mengacu pada kategori skala lima⁵.

Pertama, ekologi sekolah. Pemahaman terkait ekologi sekolah ini dilihat dari lima indikator, yaitu pemahaman tentang bahaya vektor, pentingnya tumbuhan di sekolah, pentingnya air bersih dan dampak dari air limbah. Diketahui bahwa dari 140, tingkat pemahaman siswa sekolah dasar (SD) di wilayah kerja puskesmas sungai raya tentang ekologi sekolah rata-rata termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 57,877-81,269 dengan nilai rata-rata 69,42. Frekuensi terbanyak termasuk dalam kategori yang sama. Hasil diatas disajikan dalam bentuk tabulasi dan gambar pada Tabel 2. dan Gambar 2.

Kedua, lingkungan kelas. Pemahaman terkait faktor lingkungan kelas dilihat dari lima indikator yaitu pentingnya ventilasi, pengaruh lantai licin, kebisingan dikelas, bahaya dinding kelas yang kotor, dan pentingnya pencahayaan alami dikelas. Diketahui bahwa dari 140 responden,

tingkat pemahaman siswa SD di wilayah kerja puskesmas sungai raya tentang Lingkungan kelas termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 61,407-82,307 dengan nilai rata-rata 71,86. Dilihat dari distribusi frekuensi terbanyak dalam kategori kurang. Hasil diatas disajikan dalam bentuk tabulasi dan gambar pada Tabel 3. dan Gambar 3.

Ketiga, kantin. Analisa tingkat pemahaman siswa tentang kantin, menggunakan 5 (lima) indikator yaitu tentang jajanan sehat dikantin, bahaya tidak menutup makanan dikantin, pentingnya mengurangi plastik, tanggal kedaluarsa jajanan di kantin dan es batu layak konsumsi. Diketahui bahwa dari 140 responden, bahwa tingkat pemahaman siswa SD di wilayah kerja puskesmas sungai raya tentang kantin termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 64,619-87,951 dengan nilai rata-rata 76,29. Namun, jumlah distribusi frekuensi terbanyak siswa termasuk dalam kategori bagus. Hasil diatas disajikan dalam bentuk tabulasi dan gambar pada Tabel 4. dan Gambar 4.

Keempat, perilaku sehat. Faktor perilaku sehat ini dilihat dari lima indikator tentang pemahaman cara membuang sampah yang benar, cuci tangan selepas BAB dan saat makan, bahaya kapur/spidol, bahaya jajan sembarangan, serta bahaya asap rokok dan narkoba. Diketahui bahwa dari 140 responden, tingkat pemahaman siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam tentang perilaku sehat termasuk dalam kategori sedang, yaitu berada pada interval 65,108-88,319 dengan nilai rata-rata 76,29. Namun berdasarkan distribusi frekuensi terbanyak termasuk dalam kategori bagus. Hasil di atas disajikan dalam bentuk tabulasi dan gambar pada Tabel 5. dan Gambar 5.

PEMBAHASAN

Penyakit berbasis Lingkungan pada anak usia sekolah dapat dicegah melalui peran sekolah dalam mendukung pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan mendidik anak agar dapat memperbaiki kesehatan dirinya sendiri. Berdasarkan data yang diperoleh, masih terdapat siswa yang kurang bahkan sangat kurang. Hal ini dijadikan dasar bahwa perlu adanya peningkatan pemahaman siswa melalui pendidikan kesehatan yang intensif dan berkualitas. Upaya kehidupan sehat di sekolah dapat dijalankan melalui organisasi pelayanan kesehatan lingkungan sekolah, seperti program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) oleh guru Pembina UKS, keterlibatan orang tua dalam komite kesehatan sekolah, pemeriksaan dan penyuluhan melalui Dinas Kesehatan, atau puskesmas setempat secara berkala⁷.

Guru dalam hal ini juga bertindak dalam hal upaya preventif dan kuratif. Upaya preventif misalnya keterlibatan guru penjaskes dalam peningkatan pemahaman siswa dalam memberikan materi tentang budaya hidup sehat secara berkesinambungan terutama tentang kesehatan Lingkungan sekolah⁸. Guru juga harus mendorong dan memastikan siswa menerapkan apa yang sudah dipelajari tentang kesehatan untuk dapat diterapkan di rumah dan disekolah⁹. Sedangkan dalam upaya kuratif dapat dilakukan dengan mendeteksi anak yang kurang sehat sehingga tidak terjadi penularan .

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429 Tahun 2006 Tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah bahwa setiap sekolah harus melakukan promosi hygiene dan sanitasi sekolah secara berkala. Maka, sekolah-sekolah di wilayah kerja puskesmas Sungai Raya Dalam dapat mengevaluasi keterkaitan

antara metode yang pernah dilakukan dalam kegiatan promosi kesehatan dengan data angka kesakitan siswa melalui presensi secara berkala sehingga metode yang diterapkan dapat disesuaikan dengan kondisi sekolah atau Lingkungan setempat. Media promosi kesehatan dalam meningkatkan pemahaman siswa di sekolah dapat menggunakan berbagai metode yang menarik. Sebuah penelitian menunjukkan intervensi yang dapat dilakukan kepada siswa SD untuk memahami sebuah konsep/materi dapat menggunakan media *slide*, poster, *leaflet* dan permainan¹⁰. Selain itu metode lainnya yang paling efektif adalah menggunakan metode diskusi dalam meningkatkan pemahaman dan sikap anak sekolah dasar¹¹.

Pemahaman siswa terkait ekologi sekolah memerlukan perhatian khusus dari sekolah. Cara paling efektif dalam mendidik peserta didik terkait lingkungan hidup adalah mengajak peserta didik melakukan proses belajar mengajar dengan pendekatan lingkungan. Artinya, peserta diajak melihat langsung kondisi lingkungan sebenarnya dan memanfaatkannya sebagai media pembelajaran. Beberapa hal yang dapat dilakukan seperti mengajarkan pentingnya penanaman pohon dan menanggulangi vektor penyakit, dengan cara siswa diajak langsung menanam pohon disekolah, melakukan berbagai aktivitas dalam mengolah dan mengelola sampah. Contoh lain dengan memberi tugas piket kebersihan kelas dan sekolah kepada siswa dan menjelaskan manfaat dari piket kebersihan kelas dan sekolah itu sendiri sehingga kesadaran ekologi dapat langsung diaplikasikan.

Setiap sekolah juga harus memperhatikan kondisi lingkungan kelas tempat siswa belajar. Kondisi fisik kelas dan ventilasi mempengaruhi

aktivitas pembelajaran¹². Selain itu, suasana lingkungan belajar seperti kebisingan, pencahayaan dan suhu juga mempengaruhi proses pembelajaran¹³. Upaya menjaga keamanan dan kenyamanan ruang kelas perlu kerja sama antar warga sekolah mengingat risiko penyebaran penyakit dapat pula terjadi dan bersumber dari kondisi kelas yang tidak nyaman. Kelas yang pengap dan lembab menyebabkan bakteri, virus, dan jamur berkembang biak dengan mudah.

Selain kondisi fisik sekolah, terdapat hubungan yang signifikan antara kebisingan dengan siswa yang memiliki gangguan daya tangkap¹⁴. Siswa belajar di kelas yang bising akan tertinggal kemampuan membacanya sebanyak kurang lebih satu tahun dibandingkan siswa yang belajar dilingkungan kelas yang tenang¹⁵. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dikatakan kebisingan mempunyai pengaruh terhadap fokus siswa dalam belajar. Kelas yang ribut merupakan contoh kebisingan yang paling sering dijumpai. Siswa di SD sebagian besar memahami mengurangi kebisingan di kelas adalah bentuk disiplin di kelas, namun kurang memahami dampaknya terhadap kesehatan. Saat kebisingan terjadi, nada bicara guru akan lebih tinggi dan dapat menimbulkan ketegangan di kelas. Suasana menjadi tidak kondusif dan menimbulkan gangguan psikologi siswa yang akhirnya berdampak pada gangguan kesehatan seperti sakit kepala, stres, dan lainnya.

Kondisi dinding kelas yang kotor dan berdebu dapat menyebabkan gangguan pernapasan. Sedangkan kondisi lantai yang licin dapat menyebabkan kecelakaan pada siswa. Pada kondisi ini pembentukan jadwal piket kelas sangat penting agar dapat mengurangi faktor risiko terjadinya penyakit dan kecelakaan tersebut. Guru

atau wali kelas sangat berperan dalam mengawasi dan memberikan pemahaman terkait kondisi tersebut.

Dewasa ini tidak dipungkiri bahwa anak sekolah lebih tertarik dengan jajanan di luar sekolah. Penyajian makanan oleh pedagang kaki lima dengan warna yang sangat cerah dan murah lebih menarik perhatian siswa. Pedagang kaki lima cenderung menggunakan pengawet berisiko, dan umumnya makanan yang dijual tidak dipersiapkan secara baik dan bersih¹⁶. Penjual makanan atau minuman di area luar sekolah terdeteksi tercemar bakteri coliform dikarenakan kurangnya perhatian penjual terhadap kebersihan makanan, juga umumnya sering dilewati oleh kendaraan bermotor¹⁷. Selain makanan, kontaminasi penyakit juga dapat bersumber dari minuman es yang dikonsumsi anak sekolah. Es batu yang tidak dimasak dengan baik dapat menimbulkan penyakit. Beberapa sampel minuman yang dijual di kaki lima, telah ditemukan bakteri *Salmonella Paratyphi A* yang mungkin berasal dari es batu yang tidak dimasak terlebih dahulu¹⁸. Es batu dari air mentah berwarna putih dan memiliki gumpalan kristal karena masih banyak gas yang terperangkap didalamnya, sedangkan es batu dari air masak berwarna putih jernih atau bening¹⁹.

Pihak sekolah perlu menggiatkan UKS untuk melakukan usaha promosi keamanan pangan yang baik kepada pihak sekolah, murid, serta pedagang, baik di kantin maupun pedagang kaki lima di area sekolah. Berdasarkan Laporan Akhir Monitoring dan Verifikasi Profil Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) Nasional Tahun 2008 dalam Buku Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Mencapai Gizi Seimbang tahun 2013 menyebutkan bahwa sebanyak 98,9% anak jajan di sekolah dan hanya 1% yang

tidak pernah jajan. Maka dari itu sekolah seharusnya menyediakan kantin yang sehat di sekolah agar penyakit bawaan makanan tersebut dapat diminimalisasi. Kantin yang sehat harus memperhatikan pengelola kantin atau penyaji makanan, seperti makanan yang disajikan tidak mengandung bahan tambahan pangan (BTP) dan tidak kedaluarsa, lokasi yang tidak dekat dengan jamban dan tempat sampah, serta peralatan dan fasilitas yang baik dan bersih. Kantin yang sehat tersebut dapat diwujudkan dengan kerja sama antara pihak sekolah dengan puskesmas melalui pengawasan dan penyuluhan secara berkala. Siswa sebaiknya diberikan penyuluhan secara intensif terkait Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS), khususnya dalam mengenali pangan yang aman dalam memahami label kemasan makanan yang dikonsumsi.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekolah²⁰. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 Tahun 2006 menyebutkan bahwa sekolah yang sehat merupakan sekolah yang memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam peraturan tersebut. Tersedianya fasilitas yang sesuai, dapat mendukung tercapainya upaya peningkatan derajat kesehatan siswa.

Mencuci tangan menggunakan sebelum makan dan setelah Buang Air Besar (BAB) merupakan satu di antara PHBS di sekolah. Terdapat sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa cuci tangan menggunakan air dan sabun sebelum dan setelah BAB mempunyai hubungan yang signifikan dengan penyakit kecacingan²¹. Dapat disimpulkan bahwa sebagian banyak siswa sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam sudah mengetahui dan menerapkan aktivitas cuci tangan tersebut. Hal ini dibuktikan

dengan tidak adanya data kecacangan pada anak usia sekolah di puskesmas tersebut. Namun, upaya pencegahan harus tetap dilakukan secara berkala untuk mengurangi faktor risiko terjadinya kejadian penyakit tersebut. Penggunaan media menarik seperti pemutaran video tentang PHBS dan sehat cuci tangan memiliki pengaruh terhadap pendidikan kesehatan siswa²².

Upaya PHBS lainnya yang penting dilakukan adalah terkait aktifitas siswa diluar kelas. Salah satunya yaitu untuk mengatasi pengaruh buruk dari merokok hingga menggunakan Narkoba. Berbagai alasan merokok dan menggunakan obat-obat terlarang yaitu disebabkan adanya ikatan kehidupan berkelompok dengan teman sebaya, merasa lebih gaul dan percaya diri. Saat ini kebiasaan merokok telah merambah ke siswa sekolah dasar²³. Berdasarkan data penelitian, masih banyak siswa yang belum memahami dampak dari merokok dan menggunakan narkoba. Sebaiknya pelaksanaan pencegahan penyalahgunaan narkoba dimasukkan dalam kurikulum sekolah. Selain itu dalam menjadikan sekolah sebagai kawasan bebas asap rokok juga menjadi upaya pencegahan agar tidak melihat aktivitas tersebut dari orang dewasa juga

sekaligus menghindarkan dari dampak perokok pasif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya cukup memahami tentang kesehatan lingkungan sekolah. Namun masih perlu upaya peningkatan terkait pemahaman tersebut. Peningkatan pemahaman siswa akan lebih baik jika tidak hanya dapat ditingkatkan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan di sekolah namun siswa juga dapat menerapkan kegiatan tersebut secara langsung dengan dukungan sarana dan prasarana sekolah yang baik.

Sebaiknya program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dilaksanakan secara intensif sebagai upaya promosi kesehatan di sekolah. Perlu kerjasama pihak sekolah, komite kesehatan sekolah, dan dinas kesehatan atau puskesmas setempat untuk mendukung terciptanya infrastruktur sanitasi yang baik seperti ruang kelas yang sehat, penyediaan tempat sampah secara terpisah, ruang terbuka hijau di sekolah, layanan kesehatan sekolah dan kantin yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudarma, Momon. 2008. Sosiologi Untuk Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
2. Sulastri, Ketut, dkk. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Anak Sekolah tentang Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 4 no.1 hal. 99-106.
3. Genera. 2015. Prihatinnya Kesehatan Negeri Ini. Persma
4. Faperta UNPAD. ISSUE: Edisi XIII. November 2015
5. Kesling.2018.Laporan Tahunan Data Penyakit Berbasis Lingkungan Tahun 2017 dan 2018. Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Raya Dalam.
6. Sudijono, Anas. 2011. Pengantar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Rajawali Pers
7. Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif,

- kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
7. Irianto, K. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
 8. Sumiyati, Roro. 2015. *Tingkat Pemahaman tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kembang Malang, Panjatan Kulon Progo DIY*. Universitas Negeri Yogyakarta : Tugas Akhir Fakultas Ilmu Keolahragaan.
 9. Adams, R.J. et al. 2009. *Health Literacy: a New Concept for General Practice? Australian Family Physician*, 38 (3), 144-147.
 10. Utomo, Budi, dkk. 2018. *Wayang Suluh Sebagai Media Pembelajaran Sejarah di SMA*. Jurnal Paramita. Vol. 28. No. 1
 11. Lubis, Zul Salasa Akbar, dkk. 2013. *Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak tentang PHBS Di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara. Purnami, Wahyuni. Tanpa tahun. *Kesadaran Ekologis Di Lingkungan Sekolah Dasar*. Flores: Prodi PGSD STKIP Santu Paulus.
 12. Sanjaya, Wina. 2011. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Media Group.
 13. Syaifurrahman., dan Ujiati, Tri. *Manajemen Dalam Pembelajaran*. 2013. Jakarta: Indeks.
 14. Geffner, D., Lucker, J.R., & Koch, W. (1996). Evaluation of auditory discrimination in children with ADD and without ADD. *Child Psychiatry and Human Development*, 26, 169–180
 15. Justian, Alex. 2012. *Analisis Pengaruh Kebisingan Terhadap Performa Siswa Sekolah Dasar di Ruang Kelas*. Skripsi. Depok: Fakultas Teknik, Universitas Indonesia.
 16. Afif, Dzaky Haidar. 2015. *Bahan Pengawet Pada Jajanan Anak Sekolah Di Perkotaan Dan Pinggiran Kota Di Sukoharjo*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 17. Puspitasari, R.L. 2013. *Kualitas Jajanan Siswa di Sekolah Dasar*. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains Dan Teknologi*. Vol. 2, No.1.
 18. Anita N. 2002. *Mutu Mikrobiologis Minuman Jajanan Kantin Di Tiga Sekolah Wilayah Bogor*. Institut Pertanian Bogor. Bogor
 19. Michael, J. P., Jr. 1988. *Dasar-dasar Mikrobiologi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
 20. Ningsih, Riyan. 2014. *Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, serta Kualitas Makanan yang Dijajakan Pedagang Di Lingkungan SDN Kota Samarinda*. Unnes: *Jurnal Kesehatan Masyarakat, KEMAS* 10 (1) (2014) 64 – 72.
 21. Umar, Zaidina. 2008. *Perilaku Cuci Tangan Sebelum Makan dan Kecacingan pada Murid SD di Kabupaten Pesisir Selatan Sumatera Barat*. *Jurnal FKM UI: KESMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 2, No. 6, Juni 2008*. Aeni, 2015.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Pemutaran Video Tentang PHBS Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap. Jurnal STIKES Kendal: Vol 7 No 2 (2015): September.

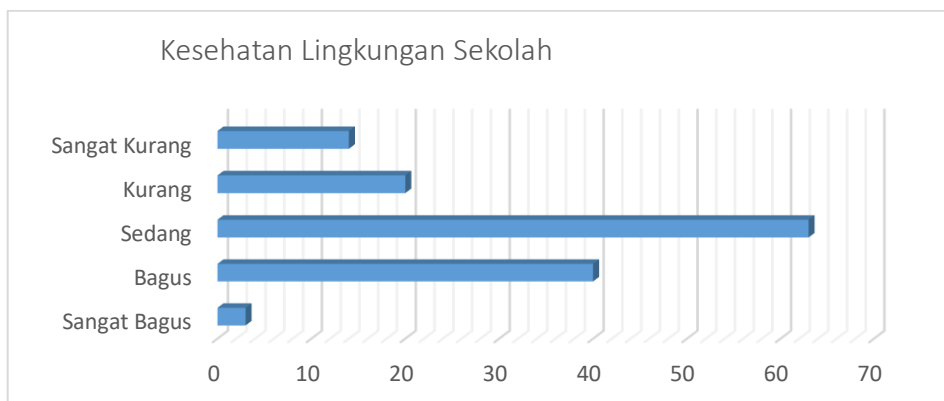
22. Ambarwati, dkk. 2014. Media Leaflet, Video dan Pengetahuan Siswa SD tentang Bahaya Merokok. Unnes: Kemas 10 (1) (2014) 7-13.

LAMPIRAN

Tabel [1]. Hasil Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah

Rata-Rata	Interval	Kategori	Frekuensi (%)	Kriteria
73,04	$X > 98$	Sangat Bagus	2,1	Sedang
	$81,505 < X \leq 98,435$	Bagus	28,6	
	$64,565 < X \leq 81,505$	Sedang	45	
	$47,626 < X \leq 64,565$	Kurang	20	
	$X \leq 47,626$	Sangat Kurang	10	
	Total		100	

Sumber : Data Primer 2019

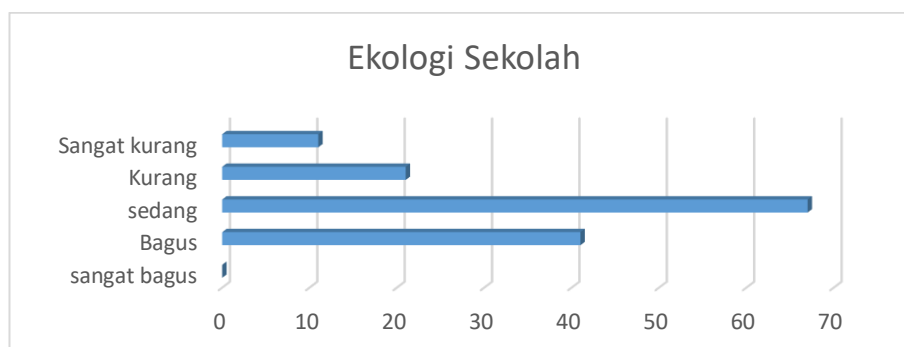


Gambar [1]. Diagram Tingkat Pemahaman tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah

Tabel [2]. Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Ekologi Sekolah

Rata-Rata	Interval	Kategori	Frekuensi (%)	Kriteria
69,42	$X > 104,951$	Sangat Bagus	0	Sedang
	$81,269 < X \leq 104,951$	Bagus	29,3	
	$57,877 < X \leq 81,269$	Sedang	47,9	
	$33,906 < X \leq 57,877$	Kurang	15	
	$X \leq 33,906$	Sangat Kurang	7,9	
	Total		100	

Sumber : Data Primer 2019

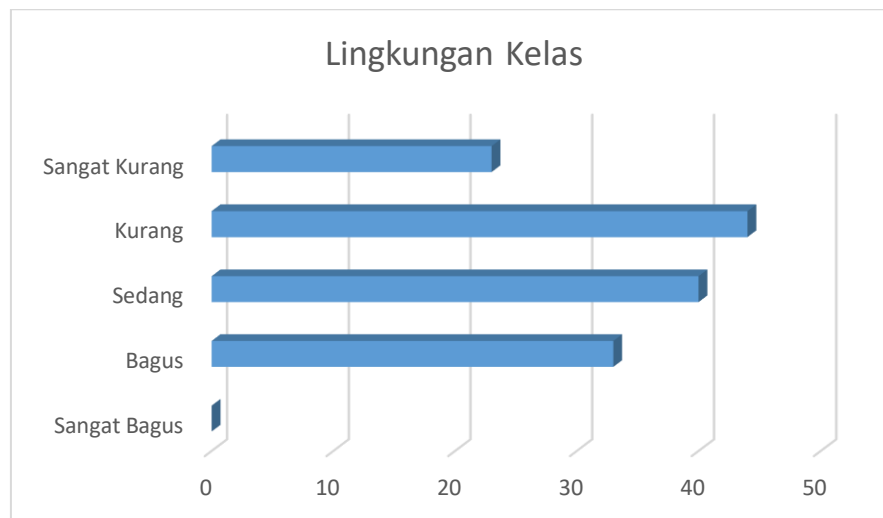


Gambar [2]. Diagram Tingkat Pemahaman tentang Ekologi Sekolah

Tabel [3]. Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Lingkungan Kelas

Rata-Rata	Interval	Kategori	Frekuensi (%)	Kriteria
	$X > 104,951$	Sangat Bagus	0	
	$81,269 < X \leq 104,951$	Bagus	29,3	
	$57,877 < X \leq 81,269$	Sedang	47,9	
69,42	$33,906 < X \leq 57,877$	Kurang	15	Sedang
	$X \leq 33,906$	Sangat Kurang	7,9	
	Total		100	

Sumber : Data Primer 2019

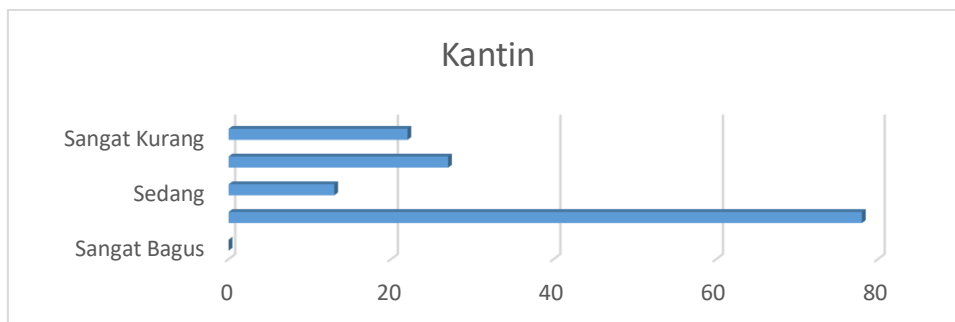


Gambar [3].Diagram Tingkat Pemahaman tentang Lingkungan Kelas

Tabel [4]. Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Kantin

Rata-Rata	Interval	Kategori	Frekuensi (%)	Kriteria
	$X > 111,283$	Sangat Bagus	0	
	$87,951 < X \leq 111,283$	Bagus	55,7	
	$64,619 < X \leq 87,951$	Sedang	9,3	
76,29	$41,287 < X \leq 64,619$	Kurang	19,3	Sedang
	$X \leq 41,287$	Sangat Kurang	15,7	
	Total		100	

Sumber : Data Primer 2019

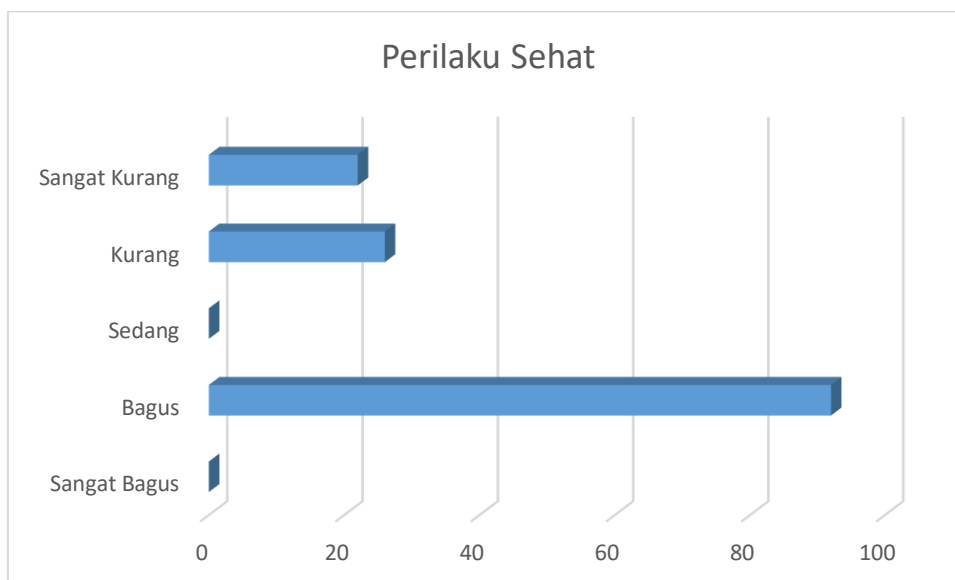


Gambar [4].Diagram Tingkat Pemahaman tentang Kantin

Tabel [5]. Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Perilaku Sehat

Rata-Rata	Interval	Kategori	Frekuensi (%)	Kriteria
	$X > 111,5313$	Sangat Bagus	0	
	$88,319 < X \leq 111,5313$	Bagus	65,7	
	$65,108 < X \leq 88,319$	Sedang	0	
76,29	$41,897 < X \leq 65,108$	Kurang	18,6	Sedang
	$X \leq 41,897$	Sangat Kurang	15,7	
	Total		100	

Sumber : Data Primer 2019



Gambar [4].Diagram Tingkat Pemahaman tentang Perilaku Sehat