

**LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR
UNICEF (UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND)
FIELD OFFICE KOTA SURABAYA
GAMBARAN UMUM SANITASI LINGKUNGAN DAN
KESEDIAAN FASILITAS MKM
DI SMP NEGERI 30 KOTA SURABAYA**



**FANISYAH AZZAHRAH FIRNANDA
101911133018**

**DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA**

2023

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG MBKM
DI UNICEF INDONESIA
FIELD OFFICE KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh :

FANISYAH AZZAHRAH FIRNANDA

101911133018

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Kesehatan Lingkungan

Pembimbing Lapangan Magang MBKM
UNICEF

Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc.

NIP. 195912241987012001

Muhammad Alrianto Kurniawan, S.T., M.Sc.

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana

Ketua Departemen
Kesehatan Lingkungan

Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.

NIP. 197311151999032002

Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes.

NIP. 196603311991032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan MBKM by Design FKM UNAIR di UNICEF Indonesia Surabaya dengan judul “Gambaran Umum Sanitasi Lingkungan dan Kesiediaan Fasilitas MKM di SMP Negeri 30 Kota Surabaya”. Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
 2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
 3. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes. selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan di Fakultas Kesehatan Masyarakat
 4. Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc. selaku dosen pembimbing MBKM *by Design* FKM UNAIR
 5. Muhammad Afrianto Kurniawan, S.T.,M.Sc. selaku pembimbing lapangan MBKM by Design FKM UNAIR di UNICEF Indonesia
 6. Keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat
- Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan MBKM by Design FKM UNAIR ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 22 Desember 2023

Fanisyah Azzahrah Firnanda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	v
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.2.1 Tujuan umum	4
1.2.2 Tujuan khusus	4
1.3 Manfaat	4
1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa	5
1.3.2 Manfaat bagi perguruan tinggi	5
1.3.3 Manfaat bagi instansi	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Sanitasi Sekolah	6
2.2 Komponen Sanitasi Sekolah	7
2.3 Indikator Sanitasi Sekolah	8
2.4 Peraturan Terkait Sanitasi Sekolah	9
2.4.1 Lokasi	10
2.4.2 Kontruksi Bangunan	11
2.4.3 Ruang Bangunan	13
2.4.4 Kualitas Udara Ruang	14
2.4.5 Pencahayaan	14
2.4.6 Ventilasi	14
2.4.7 Fasilitas Sanitasi Sekolah	14
2.4.8 Sarana Olahraga	16
2.4.9 Halaman	16
2.5 Manajemen Kebersihan Menstruasi	17
2.5.1 Pengertian	17
2.5.2 Mengelola Menstruasi secara Bersih dan Sehat	17
2.5.3 Dampak Pengelolaan MKM yang Tidak Baik	18
2.6 Menstruasi	19
2.7 Perawatan Kebersihan saat Menstruasi	20
2.8 Remaja	22
2.8.1 Pengertian	22
2.8.2 Batasan Remaja	22
2.8.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja	23

BAB 3 METODE PELAKSANAAN	
3.1 Lokasi MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR	24
3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR	24
3.3 Metode Pelaksanaan MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR	25
3.4 Teknik Pengumpulan Data	26
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum dan Sejarah UNICEF	28
4.2 Struktur Organisasi UNICEF	30
4.3 Mitra Kerja UNICEF	31
4.3.1 Badan-Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa	31
4.3.2 Negara-Negara Berkembang	31
4.3.3 Lembaga-Lembaga Swadaya Masyarakat	32
4.3.4 Komite-Komite Nasional	32
4.4 Kebijakan Program UNICEF dalam Perlindungan Hak-Hak Anak	32
4.5 Prioritas UNICEF	34
4.6 Pembelajaran Pencapaian <i>Learning Outcome</i> Mata Kuliah	41
4.6.1 Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana	43
4.6.2 Pengelolaan Lingkungan Hidup	49
4.6.3 Toksikologi Lingkungan	59
4.6.4 Sanitasi Lingkungan	67
4.6.5 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan	97
4.6.6 Metodologi Penelitian	105
4.6.7 Lintas Minat: Determinan Sosial Kesehatan	107
4.6.8 Lintas Minat: Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalita	115
4.6.9 Fasilitas Sanitasi Pendukung MKM	120
4.7 Kendala Pelaksanaan MKBM <i>by Design</i> FKM UNAIR	130
BAB 5 PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	132
5.2 Saran	133
DAFTAR PUSTAKA	136
Lampiran 1. Logbook MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR	140
Lampiran 2. Sertifikat MBKM dari UNICEF	147
Lampiran 3. Dokumentasi	148
Lampiran 4. Hasil Penilaian IKL SMPN 30 Surabaya	151

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Tahap-Tahap Perkembangan Remaja	23
3.1	Jadwal Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR	25
4.1	Pembelajaran Pencapaian <i>Learning Outcome</i> Mata Kuliah	41
4.2	Data Jumlah Pelanggaran di Tempat Proses Belajar Menagajar di Kota Surabaya	63
4.3	Kriteria Penilaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan	70
4.4	Hasil Penilaian Variabel Lokasi SMPN 30 Surabaya	70
4.5	Hasil Penilaian Variabel Kontruksi Bangunan SMPN 30 Surabaya	73
4.6	Hasil Penilaian Variabel Ruang Bangunan SMPN 30 Surabaya	81
4.7	Hasil Penilaian Variabel Fasilitas Sanitasi SMPN 30 Surabaya	85
4.8	Hasil Penilaian Variabel Penyehatan Air SMPN 30 Surabaya	88
4.9	Hasil Penilaian Variabel Penanganan Sampah dan Limbah SMPN 30 Surabaya	91
4.10	Hasil Penilaian Variabel Pengendalian Vektor dan Rodent di SMPN 30 Surabaya	93
4.11	Hasil Penilaian Variabel Promosi Kesehatan di SMPN 30 Surabaya	94
4.12	Hasil Penilaian Variabel IKL di SMPN 30 Surabaya	96
4.13	Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Kelas di SMPN 30 Surabaya	99
4.14	Determinan Sosial Kesehatan pada MKM di SMPN 30 Surabaya	111
4.15	Hasil Penilaian Fasilitas Penunjang MKM di SMPN 30 Surabaya	125

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Data Prevalensi (%) Merokok Tahun 2018	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Logbook MBKM by Design FKM UNAIR	140
Lampiran 2. Sertifikat MBKM dari UNICEF	147
Lampiran 3. Dokumentasi	148
Lampiran 4. Hasil Penilaian IKL SMPN 30 Surabaya	151

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam rangka implementasi program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kemendikbud mengadakan program yang saat ini wajib dilaksanakan oleh pihak perguruan tinggi di seluruh Indonesia. Tujuan kebijakan Merdeka Belajar Kampus Merdeka, program “hak belajar tiga semester di luar program studi” adalah untuk meningkatkan kompetensi lulusan, baik soft skills maupun hard skills, agar lebih siap dan relevan dengan kebutuhan zaman, menyiapkan lulusan sebagai pemimpin masa depan bangsa yang unggul dan berkepribadian. Program-program *experiential learning* dengan jalur yang fleksibel diharapkan akan dapat memfasilitasi mahasiswa mengembangkan potensinya sesuai dengan *passion* dan bakatnya. Peran industri dan pendidikan saat ini berpengaruh besar terhadap perkembangan dan pertumbuhan bangsa. Industri menjadi penunjang kebutuhan pembangunan dan perekonomian Indonesia. Oleh karena itu, perlu adanya kesinambungan dan kerjasama antara industri dengan institusi pendidikan agar nantinya saat sudah lulus bisa menciptakan potensi yang matang untuk terjun di dunia kerja.

Magang MBKM yang diikuti oleh mahasiswa Kesehatan Masyarakat ini merupakan suatu kegiatan praktik bagi mahasiswa dengan tujuan mendapatkan pengalaman dari kegiatan tersebut, yang nantinya dapat digunakan untuk pengembangan profesi. Kegiatan magang kerja ini berkolaborasi dengan UNICEF Indonesia tepatnya di bidang kesehatan lingkungan dan manajemen kebersihan menstruasi (MKM) yang bekerja sama dengan puskesmas. Pada pelaksanaan magang MBKM ini penulis memilih bidang ini karena telah diidentifikasi bahwa bidang tersebut kerap kali berhubungan dengan

sanitasi lingkungan dan MKM di sekolah dasar hingga sekolah menengah. Dengan melakukan kegiatan magang MBKM di UNICEF Indonesia diharapkan penulis dapat melakukan pendataan, identifikasi masalah kesehatan, serta melakukan pemecahan masalah kesehatan dengan ilmu yang telah didapatkan di pelatihan dan pada saat mahasiswa belajar pada saat kegiatan belajar mengajar di kampus setiap harinya.

Sanitasi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 965/MENKES/SK/XI/1992 tentang Cara Produksi Kosmetika yang Baik adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan. Termasuk sanitasi di tempat umum yang menurut (Mukono, 2006 dalam Buku Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan) dalam (Indah Andriani et al., 2020) adalah masalah kesehatan masyarakat yang cukup mendesak karena tempat umum merupakan tempat bertemunya segala macam masyarakat dengan segala penyakit yang dimiliki oleh masyarakat tersebut. Maka dari itu sanitasi tempat umum harus memenuhi syarat-syarat kesehatan dalam arti melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat.

Sekolah adalah salah satu diantara sekian banyak tempat umum. Berdasarkan Buku Pedoman Pengembangan Sanitasi, sanitasi sekolah merupakan salah satu prioritas pembangunan yang termasuk termasuk ke dalam tujuan SDGs yaitu “Membangun dan meningkatkan fasilitas pendidikan yang ramah anak, penyandang disabilitas, gender, serta memberikan lingkungan belajar yang aman, tanpa kekerasan, inklusi, dan efektif bagi semua”. Hal ini juga diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, yang mencakup upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah. Sanitasi sekolah menjadi sangat penting untuk diperhatikan mengingat sekolah merupakan tempat yang memiliki peran strategis terutama

mendidik dan mempersiapkan sumber daya manusia, sehingga diharapkan kondisi sekolah haruslah bersih, nyaman, dan sehat.

Di Kota Surabaya sendiri menurut Buku Sanitasi Sekolah Menengah Atas Tahun 2019, persentase sekolah yang memiliki sumber air layak dan cukup berada di angka 95,10% yang berarti masih ada sekolah yang belum memiliki sumber air layak dan cukup. Berdasarkan uraian di atas dan dalam rangka memenuhi tugas mata kuliah Sanitasi Lingkungan maka peneliti ingin melakukan inspeksi kesehatan lingkungan di SMP Negeri 30 Kota Surabaya.

Studi global UNESCO (2014) Melaporkan terdapat hubungan erat antara buruknya fasilitas sanitasi di sekolah dan rendahnya angka melanjutkan sekolah siswa perempuan. Terbatasnya fasilitas sanitasi di sekolah ditambah minimnya pengetahuan juga mempengaruhi anak perempuan absen sekolah saat menstruasi. Sementara itu, di banyak budaya, menstruasi dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan karena dianggap negatif, memalukan, kotor, atau penyakit. Pemahaman keliru yang diperburuk dengan keterbatasan akses informasi, menyebabkan banyak perempuan dan anak perempuan tidak memiliki pengetahuan terkait menstruasi dan cara mengatasi masalahnya. Fasilitas terkait manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah juga masih kurang memadai. MKM yang buruk menyebabkan anak putus sekolah, tidak hadir di sekolah, dan masalah kesehatan seksual dan reproduksi yang dapat berdampak pada kesehatan dan sosioekonomi jangka panjang siswa perempuan. (Dewi, Pramana and Pramana, 2019)

Setiap hari, diperkirakan 300 juta wanita dan anak perempuan mengalami menstruasi. Mampu mengatur menstruasi dengan aman, higienis, dengan percaya diri dan martabat sangat penting untuk kesehatan, pendidikan, hak asasi manusia, pembangunan ekonomi dan kesetaraan gender secara keseluruhan. Sebelum pandemi COVID-19 dimulai, lebih dari 500 juta wanita di seluruh dunia tidak memiliki apa

yang mereka butuhkan untuk mengatur menstruasi mereka. Periode menstruasi tidak berhenti walau terjadi pandemi, hal ini penting untuk memasukkan kesehatan dan kebersihan menstruasi ke dalam rencana intervensi tanggap darurat COVID-19 dan kebijakan lintas sektor, termasuk kesehatan dan pendidikan. (PLAN International, 2020)

Kegiatan magang ke sekolah ini untuk mengetahui kesediaan fasilitas pendukung MKM dan memberikan rekomendasi sebagai strategi advokasi dalam upaya menumbuhkan kesadaran yang akhirnya menumbuhkan dukungan untuk manajemen kebersihan menstruasi. Kegiatan ini dilaksanakan di SMP Negeri 30 Surabaya.

1.2 TUJUAN

1.2.1 Tujuan Umum

Kegiatan dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh pengalaman, mengasah keterampilan pada dunia kerja dan menambah pengetahuan serta penerapan ilmu mengenai kesehatan lingkungan dan manajemen kebersihan menstruasi oleh UNICEF kepada siswa siswi di SMP Negeri 30 Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dan mempelajari tugas dan tanggung jawab yang dilakukan oleh UNICEF.
2. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan Puskesmas Keputih.
3. Mengidentifikasi kesehatan lingkungan di SMP Negeri 30 Surabaya.
4. Mengidentifikasi fasilitas MKM di SMP Negeri 30 Surabaya.

1.3 MANFAAT

Kegiatan ini diharapkan dapat memperoleh pengalaman, mengasah keterampilan pada dunia kerja dan menambah pengetahuan

serta penerapan ilmu mengenai Kesehatan Lingkungan Kerja di DLH Kota Surabaya.

1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Mendapat wawasan dan pengalaman, mengasah keterampilan pada dunia kerja dan menambah pengetahuan serta penerapan ilmu mengenai kesehatan lingkungan dan manajemen kebersihan menstruasi oleh UNICEF kepada siswa siswi di SMP Negeri 30 Surabaya.

1.3.2 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi

1. Terjalin hubungan kerjasama yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu institusi pendidikan dan UNICEF dalam hal pendidikan serta kesehatan lingkungan.
2. Menambah pengetahuan baru untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan bagi mahasiswa peminatan kesehatan lingkungan di dunia kerja.

1.3.3 Manfaat Bagi Instansi

1. Dapat membantu memberikan masukan sekaligus bahan pertimbangan untuk kemajuan baik dari segi teknis maupun administratif.
2. Menjalin hubungan kerjasama yang baik dengan dengan instansi perguruan tinggi Universitas Airlangga.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Sekolah

Sanitasi lingkungan sekolah merupakan upaya pengendalian dan pengawasan terhadap faktor lingkungan fisik sekolah. Sanitasi dasar sekolah menjadi syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki oleh setiap sekolah untuk memenuhi kebutuhan siswa dan siswi. Ruang lingkup sanitasi dasar yakni sarana penyediaan air bersih, sarana jamban, sarana pembuangan sampah, dan sarana pembuangan air limbah.

Permasalahan sanitasi khususnya sanitasi sekolah hingga saat ini masih menjadi masalah yang belum terselesaikan di Indonesia. Dimana, masih banyak sekolah yang belum layak atau memadai terkait dengan sanitasinya. Selain itu, fasilitas sanitasi sekolah di Indonesia masih tergolong cukup rendah sehingga perlu adanya peningkatan ataupun perbaikan fasilitas sanitasi tersebut.

Sebuah sekolah dapat dikatakan telah menerapkan sanitasi sekolah yang baik apabila sekolah tersebut dapat memenuhi tiga aspek yang saling berkaitan satu dengan lainnya. Pertama, sekolah memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi, terutama akses pada sarana air bersih yang aman dari pencemaran, sarana sanitasi (jamban) yang berfungsi dan terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan, fasilitas cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun serta tempat sampah dan saluran pembuangan air kotor. Kedua, sekolah melaksanakan kegiatan pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara rutin dan memastikan pelaksanaan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) secara konsisten. Ketiga, adanya dukungan manajemen sekolah untuk mengalokasikan biaya operasional dan pemeliharaan

sarana sanitasi serta biaya kegiatan PHBS.

Semua anak Indonesia berhak untuk mendapatkan akses pada lingkungan yang aman, bersih dan sehat di sekolah. Ketersediaan akses pada sanitasi sekolah merupakan prasyarat terciptanya lingkungan sekolah yang aman, bersih dan sehat. Sanitasi sekolah merupakan langkah awal untuk mewujudkan lingkungan belajar yang sehat. Hal ini penting dilakukan selama pelaksanaan kegiatan pembelajaran selama di sekolah karena buruknya fasilitas sanitasi di sekolah dapat mempengaruhi kualitas pendidikan, seperti hilangnya waktu belajar dan menurunkan produktifitas siswa.

2.2 Komponen Sanitasi Sekolah

Terdapat tiga komponen dalam sanitasi sekolah yang apabila dapat dipenuhi ketiga tiganya dapat mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat, sehingga PHBS terlaksana, guna menjamin kesehatan dan pendidikan di sekolah. Ketiga komponen tersebut adalah fasilitas sanitasi, pendidikan kesehatan, dan manajemen sekolah menjamin anggaran perawatan.

Komponen sarana prasarana Sanitasi Sekolah tercantum dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 tentang Standar Sarana dan Prasarana Sekolah dan Madrasah. Standar Sarana dan Prasarana ini merupakan salah satu dari delapan Standar Nasional Pendidikan (SNP) yang harus dipenuhi berdasarkan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005. Berdasarkan Standar Sarana Prasarana tersebut, menyebutkan standar kebutuhan sarana sanitasi yang harus ada di sekolah.

Komponen pendidikan kesehatan dan PHBS dalam program sanitasi sekolah dapat dijalankan dengan memberikan pengetahuan kesehatan kepada siswa serta menerapkan kebiasaan PHBS di lingkungan sekolah. Pembelajaran PHBS yang dapat disampaikan di sekolah terdiri dari cuci tangan pakai sabun, membuang sampah pada

tempatnya, air minum yang aman, gosok gigi secara rutin serta manajemen kebersihan menstruasi.

Komponen manajemen sanitasi berbasis sekolah merupakan upaya menjamin kebersihan jamban dan pengelolaan sanitasi di sekolah yang berkelanjutan. Sekolah sebaiknya menyusun Rencana Kerja Sekolah (RKS) dan memasukkan biaya operasional serta perawatan Sanitasi Sekolah ke dalam rencana anggaran penggunaan dana Biaya Operasional Sekolah (BOS). Sekolah juga diharapkan dapat melibatkan peran serta masyarakat dalam menentukan kebijakan dan perencanaan pengembangan sanitasi sekolah.

2.3 Indikator Sanitasi Sekolah

Berdasarkan Profil Sanitasi Sekolah Tahun 2020 oleh Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia disebutkan bahwa terdapat 3 indikator terkait dengan sanitasi sekolah yaitu:

1. Indikator Akses Air

Akses terhadap air bersih merupakan suatu kebutuhan bagi setiap sekolah dengan memperoleh sumber air yang layak. Pelayanan sanitasi sekolah terkait dengan indikator air minum dibagi menjadi 3 tangga yaitu Layanan Dasar, Layanan Terbatas, dan Tidak Ada Layanan. Pada tangga tertinggi terdapat Sekolah dengan layanan dasar yang merupakan sekolah dengan sumber air layak, tersedia di lingkungan sekolah dan cukup (tersedia sepanjang waktu). Sedangkan, sekolah dengan layanan terbatas merupakan sekolah dengan sumber air layak namun tidak cukup (tidak tersedia sepanjang waktu). Terakhir terdapat tangga yang paling rendah yaitu sekolah dengan tidak memiliki layanan merupakan sekolah dengan sumber air tidak layak atau tidak ada sumber air di lingkungan sekolah.

2. Indikator Akses Sanitasi

Akses terhadap sanitasi yang layak atau memadai menjadi salah

satu indikator dalam sanitasi sekolah. Dimana, pelayanan sanitasi sekolah terkait dengan indikator sanitasi ini dibagi menjadi 3 tangga yaitu Layanan Dasar, Layanan Terbatas, dan Tidak Ada Layanan. Sekolah dengan layanan dasar sanitasi merupakan sekolah yang memiliki toilet layak dan terpisah dengan kondisi baik dan rusak ringan. Sedangkan, sekolah dengan layanan terbatas merupakan sekolah yang memiliki toilet layak tetapi tidak terpisah dan kondisinya rusak berat. Pada tangga terendah terdapat sekolah dengan tidak memiliki layanan yang merupakan sekolah yang memang sama sekali tidak memiliki toilet atau toilet tidak layak.

3. Indikator Akses Kebersihan

Akses terhadap kebersihan diri di sekolah dapat dilihat melalui ada tidaknya sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun dan juga air mengalir. Seperti yang kita ketahui bersama bahwasannya menjaga kebersihan diri seperti membiasakan diri untuk selalu mencuci tangan dengan baik dan benar merupakan salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit sehingga dalam prakteknya akses terhadap kebersihan ini sangatlah penting bagi sekolah. Pelayanan sanitasi sekolah terkait dengan indikator kebersihan diri dibagi menjadi 3 tangga yaitu Layanan Dasar, Layanan Terbatas, dan Tidak Ada Layanan. Sekolah dengan layanan dasar merupakan sekolah yang memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Sedangkan, sekolah dengan layanan terbatas merupakan sekolah yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan air, tetapi tidak dilengkapi dengan sabun. Pada tangga terendah yaitu sekolah yang tidak memiliki layanan merupakan sekolah tanpa adanya sarana cuci tangan baik dari segi air mengalir maupun sabun.

2.4 Peraturan Terkait Sanitasi Sekolah

Terdapat beberapa peraturan yang dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan sanitasi sekolah yaitu antara lain sebagai berikut:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah.
- b. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 288/MENKES/SK/III/2003 tentang Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 416 tahun 1990 tentang Syarat Syarat dan Pengawasan Kualitas Air.
- d. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 tentang Standar Sarana dan Prasarana Sekolah dan Madrasah.
- e. Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum.
- g. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 4 tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Sekolah, Madrasah Aman dari Bencana.

Adapun dalam peraturan tersebut antara lain mengatur hal-hal sebagai berikut:

2.4.1 Lokasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, lokasi bangunan sekolah seharusnya;

1. Berada di dalam Rencana Umum Tata Ruang Wilayah Kabupaten/Kota.
2. Tidak terletak pada daerah rawan bencana, bekas tempat pembuangan akhir (TPA) sampah dan bekas lokasi pertambangan.
3. Jauh dari gangguan atau jaringan listrik tegangan tinggi dengan radius minimal 0,5 km.

2.4.2 Konstruksi Bangunan

a. Atap dan Talang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, atap dan talang sekolah seharusnya:

1. Atap harus kuat, tidak bocor dan tidak menjadi tempat perindukan tikus.
2. Kemiringan atap harus cukup, sehingga tidak mudah bocor dan tidak memungkinkan terjadinya genangan air pada atap dan langit-langit.
3. Atap yang mempunyai ketinggian lebih dari 10 m harus dilengkapi dengan penangkal petir.
4. Talang tidak bocor dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

b. Langit-langit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, langit-langit sekolah seharusnya:

1. Langit-langit harus kuat, berwarna terang dan mudah dibersihkan.
2. Kerangka langit-langit yang terbuat dari kayu harus anti rayap.
3. Langit-langit yang terbuat dari anyaman bambu tidak boleh dicat dengan larutan kapur tohor.
4. Langit-langit tingginya minimal 3 m dari permukaan lantai, khusus untuk SD ke atas tinggi langit-langit 3,25 m.

c. Dinding

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, dinding sekolah seharusnya:

1. Permukaan dinding harus bersih, tidak lembab dan berwarna terang.
2. Permukaan dinding yang selalu terkena percikan air harus terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air.
3. Dinding yang terbuat dari tembok tidak mudah retak.

4. Dinding yang terbuat dari kayu atau anyaman bambu harus rapat dan tidak boleh dicat dengan larutan kapur tohor.
5. Warna dinding ruang belajar berwarna lembut dan terang.

d. Lantai

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, lantai sekolah seharusnya:

1. Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak retak, tidak licin, dan mudah dibersihkan.
2. Pertemuan dinding dengan lantai harus berbentuk konus/lengkung agar mudah dibersihkan.
3. Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah.
4. Warna lantai harus berwarna terang.

e. Pintu

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, pintu sekolah seharusnya terdiri dari dua daun pintu dengan arah bukaan ke luar dan mempunyai ukuran sesuai ketentuan yang berlaku.

f. Jendela

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, jendela sekolah seharusnya dapat dibuka dan ditutup dengan arah bukaan ke luar. Untuk ruang tertentu seperti: ruang laboratorium, ruang komputer, ruang media, ruang perpustakaan diberi besi pengaman.

g. Pembuangan Air Hujan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, pembuangan air hujan sekolah

seharusnya diserap ke dalam tanah atau disalurkan ke luaran umum/sungai terdekat.

2.4.3 Ruang Bangunan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, setiap sekolah harus memiliki beberapa ruang kelas, ruang bimbingan dan konseling, ruang UKS, ruang laboratorium, kantin/warung sekolah, toilet, ruang ibadah, dan gudang.

a. Ruang Kelas

1. Kepadatan ruang kelas minimal $1,75 \text{ m}^2/\text{murid}$.
2. Jarak papan tulis dengan meja siswa paling depan minimal 2,5 m dan jarak papan tulis dengan meja siswa paling belakang maksimal 9 m.
3. Lantai di depan papan tulis ditinggikan 40 cm dari lantai sekitarnya.

b. Ruang UKS

1. Ruang UKS dilengkapi dengan tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir.
2. Luas minimal 27 m^2

c. Kantin/Warung Sekolah

1. Tersedia tempat cuci peralatan makan dan minum dengan air yang mengalir
2. Tersedia tempat cuci tangan bagi pengunjung kantin/warung sekolah.
3. Tersedia tempat untuk penyimpanan bahan makanan.
4. Tersedia tempat untuk penyimpanan makanan jadi/siap saji yang tertutup.
5. Tersedia tempat untuk menyimpan peralatan makan dan minum.
6. Lokasi kantin/warung sekolah minimal berjarak 20 m dengan TPS.

2.4.4 Kualitas Udara Ruang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, kualitas udara ruang di sekolah seharusnya:

1. Udara ruang sekolah tidak berbau (terutama gas H₂S dan NH₃).
2. Penetapan sekolah sebagai kawasan bebas rokok.

2.4.5 Pencahayaan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, pencahayaan di sekolah seharusnya tidak silau dan dapat membaca dengan jelas.

2.4.6 Ventilasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, ventilasi di sekolah seharusnya:

1. Ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara segar di dalam ruang sekolah dengan baik.
2. Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, ruang sekolah harus dilengkapi dengan ventilasi mekanis.
3. Ventilasi pada ruang sekolah sesuai peruntukannya.

2.4.7 Fasilitas Sanitasi Sekolah

a. Air bersih

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, air bersih di sekolah seharusnya:

1. Tersedia air bersih 15 liter/orang/hari.

2. Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan KEPMENKES Nomor 416 tahun 1990 tentang syarat- syarat dan pengawasan kualitas air.
3. Jarak sumur/sarana air bersih dengan sumber pencemaran (sarana pembuangan air limbah, septic tank, tempat pembuangan sampah akhir, dll) minimal 10 m

b. Toilet

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, toilet di sekolah seharusnya:

1. Letak toilet harus terpisah dari ruang kelas, ruang UKS, ruang guru, perpustakaan, ruang bimbingan dan konseling.
2. Tersedia toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan.
3. Proporsi jumlah wc/urinoir adalah 1 wc/urinoir untuk 40 siswa dan 1 wc untuk 25 siswi.
4. Toilet harus dalam keadaan bersih.
5. Lantai toilet tidak ada genangan air.

c. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, SPAL di sekolah seharusnya:

1. Tersedia saluran pembuangan air limbah yang terpisah dengan saluran penuntasan air hujan.
2. Saluran pembuangan air limbah harus terbuat dari bahan kedap air dan tertutup.
3. Keberadaan SPAL tidak mencemari lingkungan.
4. Tersedia saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan kedap air, tertutup dan airnya dapat mengalir dengan lancar.
5. Air limbah dibuang melalui tangki septic dan kemudian diresapkan ke dalam tanah.

d. Sarana Pembuangan Sampah

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, sarana pembuangan sampah di sekolah seharusnya:

1. Di setiap ruangan harus tersedia tempat sampah yang dilengkapi dengan tutup.
2. Tersedia tempat pengumpulan sampah sementara (TPS) dari seluruh ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan sampah.
3. Penempatan tempat pembuangan atau pengumpulan sampah sementara dengan ruang kelas berjarak minimal 10 m.

2.4.8 Sarana Olahraga

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, sarana olahraga di sekolah seharusnya tersedia.

2.4.9 Halaman

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah, halaman sekolah seharusnya :

1. Lahan sekolah harus mempunyai batas yang jelas, dilengkapi dengan pagar yang kuat dan aman.
2. Halaman sekolah harus selalu dalam keadaan bersih, tidak becek, dan tidak menjadi tempat bersarang dan berkembang biaknya serangga, binatang pengerat dan binatang pengganggu lainnya.
3. Tersedia akses tempat parkir kendaraan.
4. Ada tempat untuk upacara.
5. Tersedia lahan untuk apotik hidup.

6. Tersedia saluran penuntasan air hujan yang diresapkan ke dalam tanah atau dialirkan ke saluran umum.

2.5 Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

2.5.1 Pengertian

Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih, dapat diganti sesering mungkin selama periode menstruasi, dan memiliki akses untuk pembuangannya, serta dapat mengakses toilet, sabun, dan air untuk membersihkan diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga (UNICEF, 2012).

Mengelola menstruasi dengan cara yang bermartabat adalah hak asasi bagi perempuan, baik dewasa maupun anak-anak. Banyak anak perempuan tidak memiliki pemahaman yang tepat bahwa menstruasi mereka adalah proses biologis yang normal dan mereka justru baru mengenalnya pada saat menarke alias saat pertama kali seorang anak perempuan mengalami menstruasi. Hal ini diperparah dengan fakta bahwa anak perempuan sering kesulitan membeli atau mendapatkan pembalut saat diperlukan (Kemendikbud, 2017).

2.5.2 Mengelola Menstruasi Secara Bersih dan Sehat

Mengelola menstruasi secara bersih dan sehat menurut Kemendikbud (2017) adalah sebagai berikut :

1) Yang Dilakukan Saat Menstruasi

Pada saat mengalami menstruasi, pakailah pembalut untuk menampung darah yang keluar dari vagina.

2) Perbedaan Pembalut Sekali Pakai dan Pakai Ulang

Pembalut sekali pakai adalah pembalut yang tidak dapat digunakan kembali dan harus dibuang setelah digunakan. Pembalut pakai ulang terbuat dari kain, bisa dicuci, dan dapat digunakan

kembali. Hindari penggunaan bahan yang bisa menyebabkan infeksi, seperti koran, dedaunan, tisu, atau kain kotor.

3) Penggantian Pembalut

Pembalut sebaiknya diganti setiap 4 sampai 5 jam sekali dan bisa lebih sering apabila darah keluar banyak. Waktu yang dianjurkan untuk mengganti pembalut bagi anak perempuan usia sekolah ialah saat mandi pagi, saat di sekolah, setelah pulang sekolah, saat mandi sore, dan sebelum tidur. Pembalut harus sering diganti untuk mencegah infeksi saluran reproduksi, saluran kencing, dan iritasi kulit. Ingat untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.

4) Cara Buang Pembalut yang Benar

Pembalut sekali pakai harus dibuang setelah digunakan. Bungkus pembalut dengan kertas atau kantong plastik dan masukkan ke tempat sampah. Jangan membuang pembalut di lubang jamban atau kloset karena hal ini dapat menyebabkan lubang jamban atau kloset tersumbat.

2.5.3 Dampak Pengelolaan MKM yang Tidak Baik

1) Dampak terhadap Kesehatan

Menjaga kebersihan tubuh pada saat menstruasi, dengan mengganti pembalut sesering mungkin dan membersihkan bagian vagina dan sekitarnya dari darah, akan mencegah perempuan dari penyakit infeksi saluran kencing, infeksi saluran reproduksi, dan iritasi pada kulit.

2) Dampak terhadap Pendidikan

Penelitian UNICEF di Indonesia pada tahun 2015 menemukan fakta 1 dari 6 anak perempuan terpaksa tidak masuk sekolah selama satu hari atau lebih, pada saat menstruasi. Ketidakhadiran siswi

perempuan di sekolah membuat mereka ketinggalan pelajaran. Ada beberapa alasan mengapa menstruasi dapat memicu siswi perempuan untuk membolos, seperti nyeri haid (dismenore), sedangkan sekolah tidak menyediakan obat pereda nyeri, tidak adanya jamban yang layak di sekolah, tidak tersedianya air untuk membersihkan diri dan rok yang ternoda 19 darah, tidak tersedianya pembalut cadangan ketika dibutuhkan, dan tidak tersedianya tempat sampah dan pembungkus untuk membuang pembalut bekas. Perlakuan siswa laki-laki yang kadang mengejek juga membuat siswi perempuan enggan ke sekolah. Tabu dan stigma pun membuat terbatasnya aktivitas siswi perempuan pada saat menstruasi, misalnya olahraga.

3) Dampak terhadap Partisipasi Sosial

Banyak kepercayaan dan kebiasaan masyarakat yang membuat perempuan membatasi aktivitasnya. Akibatnya, kaum perempuan kehilangan kesempatan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial, misalnya larangan bermain di luar ketika menstruasi.

4) Dampak terhadap Lingkungan

Tidak tersedianya tempat untuk membuang pembalut bekas pakai akan mendorong siswi perempuan untuk membuangnya di lubang kloset atau di sembarang tempat di jamban sekolah. Akibatnya, kloset dan jamban tersumbat, tidak berfungsi, dan kotor sehingga pada akhirnya tidak digunakan. Penelitian Plan International Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan hanya 25% anak perempuan yang diajarkan cara membuang pembalut secara benar.

2.6 Menstruasi

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2014; hal 105), sedangkan menurut Prawirohardjo (2018; hal 107)

menstruasi atau haid ialah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium.

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait pada jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini, karena bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan-perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi (Ratnawati, 2017; hal 19).

2.7 Perawatan Kebersihan saat Menstruasi

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu usaha memelihara kebersihan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2010; hal 113). Perilaku *personal hygiene* menstruasi adalah perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan upaya menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan saat menstruasi, perilaku tersebut mencakup; menjaga kebersihan genitalia, seperti mencucinya dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, sering mengganti pembalut, mandi dua kali sehari (Pribakti, 2008).

Indikator perilaku *personal hygiene* menstruasi menurut Kusmiran (2014), sebagai berikut:

- 1) Saat menstruasi wanita lebih berkeringat dibanding dengan hari-hari biasanya. Oleh karena itu, agar tubuh tetap segar dan bebas dari bau badan harus rajin merawat tubuh dengan mandi yang bersih dan mencuci rambut minimal dua hari sekali.
- 2) Membersihkan bekas keringat yang ada disekitar alat kelamin secara

teratur dengan air bersih, lebih baik menggunakan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda rendah terutama setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Cara membasuh alat kelamin perempuan yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), tidak terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina dan berisiko menimbulkan infeksi. Setelah dibersihkan, vagina dikeringkan menggunakan handuk bersih atau tisu kering supaya vagina tidak lembab.

3) Menggunakan air bersih saat mencuci vagina. Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina ataupun obat semprot pewangi vagina (*douching*). Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya yaitu adanya kuman Doderlin yang hidup di vagina dan berfungsi memproduksi asam sehingga terbentuk suasana masam yang mampu mencegah bakteri masuk ke dalam vagina. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri baik dan memicu berkembangbiaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.

4) Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti celana dalam minimal dua kali sehari untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan. Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat seperti katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans yang ketat karena kulit susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi juga sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.

5) Menstruasi merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Pemakaian pembalut tidak boleh lebih dari enam jam dan diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah. Hal ini dikarenakan pembalut juga menyimpan bakteri jika lama tidak diganti.

Menggunakan pembalut (*sanitary pad*) yang siap pakai, bukan pembalut kain, karena dikhawatirkan pembalut kain tersebut kurang hygiene akibat perawatannya yang kurang baik, seperti mengeringkan di tempat tersembunyi dan tidak terkena sinar matahari yang berisiko tumbuhnya mikroba atau larva yang menyebabkan vagina berbau tidak sedap. Selain itu, membuang pembalut bekas dengan dibungkus kertas kemudian dibuang ke tempat sampah.

2.8 Remaja

2.8.1 Pengertian

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang tepat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat (Indriyani dan Asmuji, 2014), dan menurut Hurlock (2014) remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja.

2.8.2 Batasan Remaja

Batasan usia remaja berbeda – beda sesuai dengan social budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja, sedangkan dari Departemen Kesehatan membatasi remaja adalah usia 10-19 tahun dan belum kawin sementara menurut BKKBN batasan usia remaja adalah 10-21 tahun (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012)

2.8.3 Tahap – Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja menurut umur (Soetjiningsih, 2010) adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Tahap -Tahap Perkembangan Remaja

Tahapan Remaja	Umur	
	Laki - Laki	Perempuan
Pra Remaja	<11	<9
Remaja awal	11-14	9-13
Remaja menengah	14-17	13-16
Remaja akhir	>17	>16

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR

Magang MBKM *by design* ini akan dilaksanakan selama 3 bulan, mulai tanggal 2 Oktober sampai dengan 29 Desember 2023. Adapun waktu spesifik pelaksanaan magang, disesuaikan dengan situasi dan kondisi di kantor *field office* UNICEF Surabaya. Lokasi kegiatan magang MBKM *by design* ini bertempat di UNICEF yang beralamat di Jl. Pahlawan No. 102, Alun-Alun Contong, Kec. Bubutan, Kota Surabaya, Jawa Timur. Kegiatan magang ini juga bekerjasama dengan Puskesmas Keputih. Pada saat pelaksanaan, mahasiswa melakukan intervensi di lima sekolah di wilayah kerja Puskesmas Keputih yaitu SMPN 30 Surabaya, SMPN 52 Surabaya, MTSN 1 Surabaya, SMP Yapita, dan SD Yapita.

3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan MBKM dilaksanakan pada 2 Oktober 2023 hingga 29 Desember 2023. Waktu pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan situasi dan kondisi di kantor *field office* UNICEF Surabaya serta jadwal intervensi di lima sekolah di wilayah kerja Puskesmas Keputih yaitu SMPN 30 Surabaya, SMPN 52 Surabaya, MTSN 1 Surabaya, SMP Yapita, dan SD Yapita.

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan MBKM by Design FKM UNAIR di UNICEF

No.	Kegiatan	2023																				
		Ags				Sep				Okt				Nov				Des				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	Pra Pelaksanaan Magang																					
1.	Persiapan dan konsultasi dengan dosen																					
2.	Penyusunan rancangan proposal magang terstruktur																					
3.	Pemaparan rancangan proposal magang terstruktur																					
	Pelaksanaan Magang MBKM																					
1.	Penerjunan dan orientasi mahasiswa di tempat magang																					
2.	Pelaksanaan kegiatan magang untuk mencapai <i>learning outcome</i>																					

3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang disesuaikan dengan disiplin ilmu dan keahlian mahasiswa sesuai dengan prosedur kerja instansi yang terkait. Mahasiswa melakukan kegiatan sesuai dengan topik yang telah ditentukan selama kegiatan magang berlangsung. Mahasiswa mempelajari kegiatan pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan serta manajemen kebersihan menstruasi di sekolah, khususnya di SMP Negeri 30 Surabaya. Pelaksanaan magang mahasiswa dibimbing oleh dua orang pembimbing, yaitu :

1. Pembimbing Magang, sebagai sebagai fasilitator di bidang akademik dan memastikan bahwa peserta magang telah menyelesaikan kegiatan magang sesuai dengan yang telah ditentukan fasilitator saat di lapangan.

2. Pembimbing Lapangan, sebagai fasilitator saat di lapangan, pembimbing lapangan diharapkan menjadi petunjuk utama bagi peserta magang dalam menguasai bidang yang sedang dipelajari dan berhak menegur serta mengarahkan peserta magang jika terjadi suatu kesalahan.

Pelaksanaan MBKM *by design* di UNICEF Indonesia Surabaya menggunakan metode observasi partisipasi (*Participant Observation*) yaitu metode yang ikut berpartisipasi secara langsung dan terlibat dalam berbagai kegiatan intervensi di sekolah – sekolah sasaran. Pada metode observasi partisipasi terdapat beberapa cara yang akan digunakan pada pelaksanaan kegiatan magang sebagai berikut :

1. Praktik Kerja Langsung

Peserta magang ikut serta dalam aktivitas yang dilakukan di sekolah - sekolah sasaran wilayah kerja Puskesmas Keputih seperti inspeksi kesehatan lingkungan, skrining TB anak sekolah, kampanye MKM, dan kegiatan intervensi lainnya. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan peserta magang dalam bidang kesehatan lingkungan serta membantu memberikan rekomendasi untuk sekolah dalam bidang kesehatan anak sekolah.

2. Diskusi dan Wawancara

Peserta magang melakukan kegiatan diskusi dan wawancara dengan pembimbing lapangan dan pembimbing praktik. Hal ini bertujuan agar peserta magang mampu mengetahui dan menerapkan prosedur kerja yang telah di tentukan oleh UNICEF Indonesia.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Kampung Organik Brenjonk, Trawas sebagai berikut :

1. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu alat kelengkapan data yang bertujuan untuk menunjang informasi yang sudah didapat di lapangan sehingga deskripsi dan argumentasi yang dimunculkan semakin akurat dan optimal. Dokumentasi ini berupa foto, data kegiatan, inspeksi kesehatan lingkungan serta kegiatan intervensi lainnya, dan data yang berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan selama kegiatan magang.

2. Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dan diskusi lokasi magang dengan pihak terkait lainnya. Wawancara dan diskusi dilakukan untuk memperdalam pengetahuan dan wawasan tentang UNICEF Indonesia. Wawancara juga dilakukan dengan pihak terkait lainnya. Wawancara dilakukan untuk menghimpun data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan akhir.

3. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari berbagai referensi, laporan, literature dari data ataupun ringkasan yang diperoleh dari pihak – pihak terkait, hasil penelitian terdahulu, bukti – bukti relevan serta instansi terkait yang digunakan untuk menunjang data primer dan melengkapi penulisan laporan akhir/ pengambilan data sekunder didapat dari dokumentasi dan pustaka yang terkait.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum dan Sejarah UNICEF

United Nations Children's Fund atau biasa disebut UNICEF merupakan salah satu organisasi di bawah naungan PBB. Organisasi UNICEF didirikan pada tanggal 11 Desember 1946 dan bermarkas di New York, Amerika Serikat. pada tahun 1953, UNICEF menjadi bentuk usaha tetap dari Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB). UNICEF merupakan satu-satunya badan PBB yang mendedikasikan diri untuk anak-anak (Oxford, 1998, p. 8). Enam tahun kemudian, sidang Umum PBB menciptakan Deklarasi Hak Anak, yang mengidentifikasi hak anak untuk kebutuhan seperti gizi, pendidikan, dan tempat tinggal. Pada bulan Desember 1950, majelis Umum PBB memberikan mandat kepada UNICEF untuk membantu anak-anak yang hidup dalam kekurangan, khususnya di negara-negara yang sedang berkembang hingga akhirnya, pada bulan Oktober 1953, majelis Umum PBB memutuskan bahwa UNICEF ditetapkan menjadi satu badan permanen dalam PBB yang menangani masalah anak (UNICEF, *What We Do*, 2016).

Mandat UNICEF pada dasarnya adalah sama seperti pada saat mandat itu diberikan, yaitu melindungi jiwa anak-anak dan meningkatkan pengembangannya. Makin besar kepekaannya, makin tinggi prioritasnya. UNICEF sebagai organisasi yang diberikan mandat oleh Majelis Umum PBB memiliki visi yaitu sebuah dunia dimana setiap hak anak akan terpenuhi. UNICEF memiliki visi untuk menciptakan sebuah dunia dimana setiap anak dapat tumbuh sehat, terlindungi dari bahaya dan terdidik. Sehingga mereka dapat mencapai potensi yang mereka miliki. UNICEF bekerja untuk membuat visi menjadi nyata, tidak peduli siapa mereka atau dimana mereka

dilahirkan, UNICEF menjangkau anak-anak yang paling rentang di manapun dan kapanpun mereka butuhkan (Rudy, 1993, p. 135).

Sebagai salah satu organisasi kemanusiaan yang berada di bawah naungan PBB yang peduli terhadap masalah anak-anak, UNICEF menjalankan fungsi-fungsinya yang pertama ialah memberi arahan dan alternatif pemecahan bagi negara-negara yang menghadapi masalah tentang anak. Kedua yaitu memberi nasehat dan bantuan bagi rencana dan penerapan usaha-usaha kesejahteraan anak. Ketiga, mendukung latihan-latihan bagi para pekerja sosial UNICEF di seluruh negara. Keempat, mengkoordinasi proyek-proyek bantuan dalam skala kecil untuk melakukan metode yang lebih baik. Kelima, mengorganisasikan proyek-proyek yang lebih luas. Dan yang terakhir, bekerjasama dengan partner internasional untuk memberi bantuan eksternal bagi negara yang membutuhkan.

Tujuan utama organisasi ini adalah untuk memberikan perawatan kesehatan yang layak dan makanan untuk anak-anak dan perempuan di dunia. Fungsi UNICEF yaitu penyediaan infrastruktur pendidikan dasar di dunia, meningkatkan kesejahteraan anak di negara berkembang, kesetaraan gender melalui pendidikan bagi anak perempuan, perlindungan anak-anak dari segala bentuk kekerasan dan pelecehan, melindungi dari advokasi hak anak, imunisasi bayi dari berbagai penyakit, penyediaan gizi yang memadai dan air minum yang aman untuk anak-anak. UNICEF juga bertujuan membantu anak-anak dan kaum perempuan diseluruh dunia yang paling membutuhkan pertolongan dalam krisis kemanusiaan. Sebagai salah satu organisasi internasional yang secara khusus memberikan perhatian terhadap anak-anak. Untuk menyediakan kebutuhan hidup bagi jutaan anak-anak lahir dalam kemiskinan di daerah termiskin di negara berkembang.

Tugas UNICEF adalah menyediakan bantuan darurat bagi anak-anak setelah Perang Dunia II dan sumber dana digunakan untuk kebutuhan darurat anak-anak di Eropa dan Cina pasca perang untuk

pengadaan pangan, obat-obatan dan sandang atau pakaian. UNICEF adalah salah satu badan di bawah PBB yang memberikan pelayanan teknis, pembangunan kapasitas, advokasi, perumusan kebijakan, dan mempromosikan isu-isu mengenai anak. Selama lebih dari 70 tahun, UNICEF memainkan peranan penting dalam membantu pemerintah memajukan hidup anak-anak dan wanita.

Pada bulan Desember 1950, Sidang Umum PBB mengubah mandat UNICEF untuk menanggapi kebutuhan-kebutuhan yang tidak terungkap tetapi sangat mendesak dari sekian banyak anak yang tak terhitung jumlahnya di negara-negara berkembang. Untuk memenuhi mandatnya, UNICEF bekerjasama dengan badan-badan PBB lainnya, yang memiliki beberapa misi antara lain yaitu menciptakan situasi dunia yang sehat, mengentaskan kemiskinan dan kekurangan gizi, mengentaskan buta huruf, dan berusaha agar anak-anak mendapatkan pendidikan dasar, menciptakan suatu lingkungan fisik, sosial, dan psikologis yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

4.2 Struktur Organisasi UNICEF

UNICEF adalah badan semi otonom merupakan bagian integral dari PBB, di dalam menjalankan tugas-tugasnya, UNICEF memiliki lembaga-lembaga administrasi dan sekretariat. UNICEF didirikan dengan sejumlah kantor yang meliputi kantor pusat di New York, Jenewa, Kopenhagen, Sydney, Tokyo, serta kantor lapangan (*field office*). Kantor pusat terbagi lagi menjadi beberapa kelompok divisi dan unit-unit, sedangkan struktur lapangan dibagi menjadi wilayah negara, kantor-kantor area, sub area, dan kantor penghubung. Segala kebijakan atau program-program serta pengolahan dana untuk proyek dan untuk pekerjaan organisasi ditentukan oleh badan eksekutif.

Sedangkan fungsi dari kantor-kantor yang berada di New York, Jenewa, Kopenhagen, Tokyo, dan Sydney adalah untuk membantu badan-badan eksekutif mengembangkan dan mengarahkan kebijaksanaan mengelola sumber-sumber keuangan atau mengelola

operasi sumber daya manusia, mencari informasi, dan mempertahankan hubungan dengan pemerintah dan negara-negara donor dan komite nasional untuk UNICEF. Meskipun diarahkan dari New York, Sebagian besar operasi bantuan UNICEF dipusatkan di Konpenhagen di pusat program pemulihan UNICEF dan *assembly center* (UNICEF, How UNICEF works, 2016).

4.3 Mitra Kerja UNICEF

Dalam menjalankan tugasnya sebagai organisasi internasional yang bekerja pada perlindungan hak-hak anak, UNICEF memerlukan mitra kerja. Ada beberapa mitra kerja yang bekerjasama dengan UNICEF.

4.3.1 Badan-badan Perserikatan Bangsa-Bangsa

Dalam meningkatkan kesejahteraan anak-anak di dunia, UNICEF telah menjalin kerjasama antara lain dengan *United Nations Relief and Works Agency on Palestine (UNRWA)*, *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)*, *World Health Organization (WHO)*, *Food and Agriculture Organization (FAO)*, *United Nation High Commissioner for Refuges (UNHCR)*, dan *United Nations Population Fund (UNFPA)* serta badan-badan PBB lainnya.

4.3.2 Negara-negara Berkembang

Kerjasama UNICEF disusun bersama dengan pemerintah negara yang melaksanakan dan bertanggung jawab atas program, baik secara langsung atau melalui organisasi yang ditugaskan. Dukungan yang relatif lebih besar diberikan kepada program-program yang menguntungkan bagi anak-anak dari negara-negara yang paling kurang berkembang.

Saluran-saluran kerjasama mencakup serangkaian departemen sektoral. Dalam mengsucceskan kerjasama harus dibutuhkan koordinasi antar-departemen dan pendekatan antar disiplin ilmu, karena

pada tingkat masyarakat masalah yang akan ditanggapi sering merupakan gabungan dari sejumlah faktor yang mencakup kewenangan teknis dari beberapa departemen. Upaya-upaya dalam satu sektor bisa gagal tanpa usaha serupa oleh sector lain. Lebih-lebih lagi, perspektif sektoral yang sempit, bisa mengimbangi kekuatan teknis dari pembuatan program dengan dukungan masyarakat (Rudy, 1993, p. 141).

4.3.3 Lembaga-lembaga Swadaya Masyarakat

UNICEF sangat sering bekerjasama dengan sektor sukarela. Di negara-negara yang menjadi sasaran program dari UNICEF, UNICEF selalu melakukan kerjasama dengan lembaga-lembaga swadaya masyarakat. Pada tingkatan nasional dan daerah, lembaga swadaya masyarakat sangat berperan penting dalam menjalankan program karena untuk mempermudah interaksi dengan masyarakat lokal atau pun dalam hal akses di daerah-daerah tertentu.

4.3.4 Komite-Komite Nasional

Komite-komite nasional untuk UNICEF, yang sebagian besar dibentuk di negara-negara industri, memainkan peranan yang sangat penting dalam menciptakan suatu pengertian yang lebih mendalam tentang pekerjaan UNICEF. Komite-komite dewasa ini berjumlah 34 buah, berkepentingan dengan peningkatan dukungan UNICEF dari segi keuangan melalui kegiatan-kegiatan pengumpulan dana dan penjualan kartu ucapan. Untuk kegiatan inilah komite-komite merupakan agen penjualan utamanya. Peningkatan dukungan juga dilakukan melalui kegiatan promotif, pendidikan, dan informasi (Rudy, 1993).

4.4 Kebijakan Program UNICEF dalam Perlindungan Hak-Hak Anak

Dalam sidang umum PBB yang berlangsung pada bulan November 1989, ditetapkan sebuah Deklarasi Hak Anak yang pada pembukaannya disebutkan "*mankind owes to the child the best it has*

give". Kemudian sidang umum menetapkan UNICEF sebagai badan yang menjadi penghubung antar negara-negara seperti yang tercantum dalam deklarasi. Salah satu sidang umum 1989 yang mempunyai implikasi terbesar dan mendalam terhadap pembangunan umat manusia adalah konvensi hak anak. Konsep ditegakkannya hak-hak yang berlaku di dunia pertama kali tercantum dalam Deklarasi Jenewa tahun 1942. Pada tahun berikutnya deklarasi tersebut diperluas sehingga menjadi dasar deklarasi hak anak yang disetujui Majelis Umum tahun 1989.

Konvensi ini merupakan hasil upaya konsultasi intensif selama sepuluh tahun yang melibatkan banyak pemerintah, badan-badan PBB dan sekitar lima puluh organisasi pemerintah. Konvensi ini menetapkan standar bagi perlindungan anak terhadap kelalaian, pemanfaatan semena-mena dan penyalahgunaan. Ketetapan-ketetapan dalam konvensi Hak Anak sedunia diterapkan pada empat area utama dari hak-hak anak, yaitu hak kelangsungan hidup, hak atas pembangunan, hak atas perlindungan, dan hak partisipasi.

Terdapat empat prinsip utama dalam Konvensi Hak Anak, yaitu yang pertama adalah *non discrimination*, apakah berdasarkan ras, warna kulit, bahasa, agama, opini, cacat, kelahiran, atau karakter-karakter lainnya, dan mempunyai arti bahwa semua anak memiliki hak untuk mengembangkan potensi mereka. Yang kedua yaitu *best interest of the child*, dimana anak-anak memiliki peran aktif namun tidak hanya menikmati hak-hak anak mereka, tetapi juga dalam membantu menentukan bagaimana hak-hak mereka dapat terwujud. Dengan demikian hak tersebut mendorong partisipasi yang tepat dari anak-anak dalam membuat keputusan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan mereka. Tantangannya adalah menentukan apa yang membentuk *best interest* dalam konteks budaya sosial tertentu. Ketiga yaitu *the right to life, survival, and development*, memastikan akses anak-anak dalam sarana-sarana dasar dan kesepakatan yang sama bagi setiap individu

untuk mencapai perkembangan secara maksimal. Yang keempat adalah *the views and voice of children to be heard and respected*, hal ini berkaitan erat dengan kepentingan anak, menyadari bahwa opini anak-anak itu penting. Anak-anak seharusnya memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses pembuatan keputusan yang mempengaruhi mereka, sesuai dengan umur mereka (UNICEF, *Convention on the Rights of the Child*, 1989).

4.5 Prioritas UNICEF

UNICEF sebagai organisasi yang memberikan perlindungan terhadap hak-hak anak memiliki beberapa prioritas sebagai berikut:

1. Perlindungan anak

Konvensi tentang hak-hak anak menguraikan hak-hak dasar anak-anak, termasuk hak untuk dilindungi dari eksploitasi ekonomi, dan pekerjaan berbahaya, dari semua bentuk eksploitasi seksual, dan pelecehan, dari semua kejahatan seperti penjualan manusia dan anak serta dari kekerasan fisik atau mental (UNICEF, *Convention on the Rights of the Child*, 1989). UNICEF menggunakan istilah perlindungan anak untuk merujuk pada pencegahan dan penanganan kekerasan, eksploitasi dan pelecehan terhadap anak-anak. Termasuk juga perdagangan anak, pekerja anak, anak dijadikan sebagai senjata, dan praktek-praktek yang melanggar hak asasi manusia. Program perlindungan anak UNICEF menargetkan anak-anak yang rentan terhadap pelanggaran-pelanggaran tersebut termasuk anak-anak yang berada dalam konflik dengan hukum dan konflik bersenjata serta anak-anak tanpa perawatan orang tua.

Membangun lingkungan yang melindungi anak-anak akan membantu mencegah dan merespon kekerasan, pelecehan dan eksploitasi. Dalam membangun lingkungan yang bisa melindungi anak-anak dibutuhkan delapan komponen yaitu memperkuat komitmen dan kapasitas pemerintah untuk memenuhi hak anak atas perlindungan,

mempromosikan pembentukan dan penegakan hukum undang-undang yang memadai, mengatasi sikap, kebiasaan dan praktek yang merugikan, melakukan diskusi terbuka tentang isu perlindungan anak yang mencakup media dan masyarakat, mengembangkan keterampilan, pengetahuan dan partisipasi anak, membangun kapasitas keluarga dan masyarakat, menyediakan layanan yang berguna untuk pencegahan, pemulihan dan reintegrasi, termasuk kesehatan dasar, pendidikan dan perlindungan dan yang terakhir adalah efektif dalam membangun dan menerapkan pemantauan, pelaporan dan pengawasan terhadap situasi yang sedang berlangsung (UNICEF, *Child Protection Information* , 2006).

Pada situasi konflik bersenjata penduduk sangat rentan terhadap bentuk kekerasan yang mengerikan, termasuk pemerkosaan, penculikan, eksploitasi seksual, pemindahan secara paksa dan bahkan genosida atau pembantaian. Ketersediaan senjata yang ringan dan murah terkadang membuat anak-anak digunakan sebagai senjata pelengkap. Dalam membangun lingkungan yang bisa melindungi anak dalam situasi konflik, UNICEF tetap menggunakan delapan komponen di atas sebagai landasan.

Untuk melindungi anak-anak selama masa perang, pemerintah harus berkomitmen memprioritaskan perlindungan kepada warga sipil khususnya anak-anak. Pemerintah juga harus memberikan layanan kepada para pengungsi agar mereka mendapatkan hak mereka sama seperti anak-anak lain pada umumnya. Kemudian mengenai masalah hukum, negara-negara pihak yang berkonflik harus mengerti mengenai hukum perang dan humaniter terutama mengenai perlindungan anak, sanksi tegas harus diberikan kepada pihak yang melanggar, meningkatnya sikap diskriminatif yang muncul saat konflik berlangsung membuat kondisi anak-anak bisa terganggu. Mempromosikan kode etik dan pelatihan hak anak untuk semua petugas penjaga perdamaian, militer serta masyarakat sipil sangat

penting untuk menghilangkan sikap diskriminatif seperti penganiayaan dan penggunaan anak-anak dalam konflik bersenjata. Diskusi terbuka antara media dan masyarakat mengenai isu-isu penting seperti kekerasan seksual terhadap anak-anak dan perempuan, dan pelanggaran hak asasi anak memiliki potensi yang luar biasa untuk mempengaruhi opini publik.

Keterlibatan anak-anak dalam melindungi diri mereka sendiri dengan cara menciptakan ruang ramah lingkungan bagi anak, terutama dalam situasi perpindahan serta memberikan pengetahuan kepada anak mengenai isu-isu seperti menghindari ranjau atau perlindungan dari penyakit-penyakit berbahaya. Memperkuat sumber daya manusia dan masyarakat akan menciptakan sumber daya yang efektif untuk berbagai aktifitas. Dengan pelatihan dan materi yang tepat maka mereka dapat mencegah pemisahan anak-anak dengan orang tuanya, memberikan dukungan psikososial untuk anak-anak yang terkena dampak perang, mengembangkan cara untuk menghilangkan pelecehan dan eksploitasi seksual serta mendukung kesadaran rawan akan penyakit-penyakit berbahaya (UNICEF, *Child Protection Information*, 2006, p. 7).

Pelayanan pencegahan, pemulihan, dan reintegrasi harus meliputi program pelucutan senjata, demobilisasi dan reintegrasi untuk anak-anak yang terpisah dari keluarga mereka, termasuk juga bantuan untuk korban kekerasan seksual dan anak-anak yang cacat akibat konflik, layanan pendidikan dan kesehatan untuk anak-anak. Melakukan pemantauan, pelaporan dan pengawasan yang sistematis dan komprehensif sebagai mana yang diminta oleh Resolusi Dewan Keamanan PBB 1539, harus mencakup semua pelanggaran terhadap anak-anak yang terkena dampak konflik dan dapat dilakukan oleh pemerintah atau pihak non-negara (*Security Council*, 2004, p. 3).

Dengan melakukan kedelapan komponen di atas tersebut UNICEF menganggap hal tersebut dapat membentuk lingkungan yang melindungi anak-anak dalam konflik. Dengan adanya lingkungan yang

aman dan nyaman walaupun dalam situasi konflik, hal tersebut setidaknya dapat mengurangi dan mencegah berbagai bentuk kekerasan yang terjadi kepada anak.

2. Memberikan layanan kesehatan dan nutrisi bagi anak

Permasalahan kesehatan memang menjadi hal yang mendasar bagi anak-anak dalam situasi konflik. Anak-anak memiliki hak dalam mendapatkan akses kesehatan yang layak. Dibutuhkan ketersediaan dan kesiapan dalam hal kesehatan untuk anak. UNICEF dalam hal ini berkontribusi dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan nutrisi bagi para bayi, balita dan ibu hamil dan menyusui, membantu menyediakan air bersih untuk menunjang kesehatan dan juga memberikan pelatihan-pelatihan kesehatan. UNICEF selalu bekerja sama dengan pemerintah negara bersangkutan, departemen kesehatan, WHO, dan Lembaga-lembaga masyarakat lokal dalam menyediakan layanan kesehatan.

Dalam situasi konflik, tujuan utama UNICEF dalam memberikan fasilitas kesehatan darurat adalah untuk memberikan dukungan kepada pemerintah dan seluruh mitra diseluruh rangkaian dari mulai pembangunan, pencegahan, kesiapan, respon dan pemulihan. UNICEF melalui komitmen *Core Commitments for Children in Emergency* (CCCs) menyediakan program kerja untuk memastikan anak-anak dan perempuan memiliki akses terhadap kesehatan ibu, bayi, dan anak usia dini yang berkualitas dari rumah tangga hingga ke tingkat masyarakat dan bekerjasama dengan mitra kerja UNICEF berfokus pada pemberian nutrisi yang berkualitas bagi para bayi, balita, anak-anak serta ibu hamil dan menyusui serta perawatan kebidanan, menyediakan pendidikan kesehatan untuk pencegahan, perawatan berbasis rumah dan mencari perawatan untuk penyakit ibu hamil, bayi baru lahir, dan masa kanak-kanak (UNICEF, *Health in Emergencies*, 2016).

Penyediaan posko-posko kesehatan juga dilakukan oleh UNICEF bekerjasama dengan WHO dan pemerintah negara yang

bersangkutan. Hal tersebut dilakukan agar anak-anak dan ibu bisa mendapatkan akses kesehatan yang lebih dekat. UNICEF juga menyediakan obat-obat untuk mencegah berbagai penyakit menular yang terjadi di tempat-tempat pengungsian serta menyediakan pertolongan pertama bagi anak-anak yang cedera akibat konflik. Pelatihan kesehatan dilakukan juga kepada para petugas kesehatan dan sukarelawan di wilayah konflik, hal ini untuk membantu kurangnya petugas kesehatan yang bekerja saat konflik.

Selain menyediakan fasilitas kesehatan dan pelatihan kesehatan pada saat situasi konflik, UNICEF juga berkontribusi dalam penyediaan air bersih serta memperbaiki saluran/jaringan air yang rusak akibat serangan militer. Hal tersebut untuk menunjang gaya hidup sehat dalam situasi darurat atau dalam keadaan konflik. Dan juga mengurangi resiko terkena penyakit seperti diare, malaria dan penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh gaya hidup kotor dan tidak sehat. Fasilitas kesehatan terhadap anak-anak penyandang cacat akibat terkena serangan militer atau semacamnya juga disediakan oleh UNICEF dengan mendatangkan dokter-dokter dan para ahli kesehatan.

3. Program pendidikan

Pendidikan merupakan hak setiap anak untuk memperolehnya. Namun harus diperhatikan pendidikan seperti apa yang relevan untuk diberikan kepada anak-anak dalam situasi konflik. UNICEF memiliki banyak sekali program pendidikan yang diberikan kepada anak-anak yang berada di daerah konflik. Salah satu program UNICEF dalam memberikan pendidikan kepada anak-anak yang ada dalam situasi konflik ialah *Peace Building Education and Advocacy (PBEA) in conflict-affected context programme* atau program pendidikan dan advokasi perdamaian yang terkena dampak konflik merupakan Program UNICEF yang bertujuan untuk membangun dan memenuhi kebutuhan pendidikan, kesetaraan dan perekonomian. Target dari program ini adalah masyarakat khususnya anak-anak yang

kehidupannya terganggu terutama dalam pemenuhan kebutuhan belajar dikarenakan konflik kekerasan yang berlangsung di negaranya. Program pendidikan PBEA tersebut dinilai cukup relevan untuk diberikan kepada anak-anak dalam situasi konflik. Program PBEA dijalankan oleh UNICEF untuk menyelesaikan akar permasalahan yang mengakibatkan konflik untuk bisa mengurangi tingkat kebodohan, kemiskinan dan ketidakamanan. Program ini secara umum dijalankan melalui 5 area tujuan yaitu: (1) Integrasi kebijakan, dimana kebijakan / kurikulum pendidikan dipusatkan pada pembangunan perdamaian dan pendidikan digunakan sebagai titik masuk strategis untuk pembangunan perdamaian. (2) Mengembangkan kapasitas kelembagaan untuk memberikan layanan pendidikan yang setara dan sensitif terhadap konflik. (3) Membangun sumber daya manusiadan masyarakat untuk mengurangi konflik dan mempromosikan perdamaian. (4) Meningkatkan akses terhadap pendidikan dan layanan yang peka terhadap konflik. (5) Menghasilkan bukti dan pengetahuan tentang pendidikan dan pembangunan perdamaian (UNICEF, *Peacebuilding Education and Advocacy in Conflict Affected Context programme*, 2016).

Untuk mencapai 5 area tujuan di atas, UNICEF berfokus pada 3 bidang strategis dalam pemberian pendidikan kepada anak dalam situasi konflik. Fokus bidang strategis yang pertama yaitu keterlibatan anak-anak dan remaja di masyarakat. Jika pemerintah dan masyarakat membuka dan memberikan ruang gerak yang lebih terhadap anak-anak dan remaja, maka mereka akan lebih efektif berperan dalam masyarakat. Yang kedua ialah kebijakan tidak ada kekerasan di sekolah. Jika sekolah menyediakan lingkungan belajar yang ramah dan tanpa kekerasan serta memberi model pembelajaran yang positif dan aktif, maka anak-anak akan belajar bagaimana mengekspresikan diri tanpa kekerasan dan akan mengurangi norma-norma kekerasan dalam kehidupan. Perilaku yang diterima dan dipelajari oleh anak-anak di

sekolah akan memberikan efek positif bagi anak-anak ketika mereka berada di luar sekolah.

Yang ketiga ialah mempromosikan perilaku pro-sosial dan lingkungan pada awal pembelajaran dan pengembangan anak usia dini. Perilaku pro-sosial dikelompokkan menjadi tiga kategori yang berbeda: berbagi (memberi atau membagi), membantu (tindakan kebaikan, menyelamatkan, menghilangkan kesusahan), dan kerjasama (bekerjasama untuk mencapai tujuan). Jika anak-anak belajar perilaku prososial dan metode tanpa kekerasan untuk mengekspresikan diri dan berinteraksi dengan orang lain sejak usia dini, mereka akan cenderung menerapkan keterampilan ini saat mereka lebih tua nantinya, terutama apabila guru dan orang tua memberikan contoh. Ketiga fokus bidang strategis tersebut diharapkan pada nantinya anak-anak mampu memberikan kontribusi untuk menentang norma-norma kekerasan sosial dalam masyarakat dan komunitas (UNICEF, *Peacebuilding Education and Advocacy in Conflict Affected Context* programme, 2016).

Dalam menjalankan program pendidikan ini, UNICEF terkadang memiliki beberapa tantangan antara lain, konsekuensi tekanan psikologis anak-anak/siswa/murid adalah tantangan utama yang dihadapi para sukarelawan yang bekerja memberikan bantuan-bantuan seperti mengajar atau teman bermain anak-anak. Hal itu dapat dapat merubah komitmen dan motivasi mereka menjadi sukarelawan. Tantangan berikutnya ialah melibatkan orang tua untuk menjembatani kesenjangan gender. Tantangan yang terjadi hampir dalam semua program pendidikan di negara-negara konflik yang ditujukan untuk memberdayakan kaum muda dan anak-anak adalah dalam mengatasi perbedaan budaya masyarakat. Secara khusus hambatan yang sering dihadapi ialah ketika membawa anak laki-laki dan perempuan untuk bekerja sama mengerjakan sesuatu dalam kelompok. Tantangan yang terakhir yaitu komunikasi dan penyampaian informasi.

Kesalahpahaman sering terjadi sesama sukarelawan atau pekerja dan antara pengajar/guru dengan anak-anak. Hal ini sering terjadi karena adanya perbedaan bahasa, budaya dan karakter sehingga penyampaian dan penerimaan informasi kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Program Pendidikan ini tidak hanya dijalankan oleh UNICEF sendiri, akan tetapi juga menjalin kerjasama dengan berbagai lembaga-lembaga pemerintah maupun non-pemerintah seperti Departemen pendidikan, UNRWA dan lembaga swadaya masyarakat lokal. Peran masyarakat khususnya para pemuda lokal sangat membantu dalam melancarkan jalannya program PBEA karena dapat mempermudah akses ke masyarakat-masyarakat bawah yang tidak bisa dijangkau langsung oleh UNICEF.

4.6 Pembelajaran Pencapaian *Learning Outcome* Mata Kuliah

Tabel 4.1 Pembelajaran Pencapaian *Learning Outcome* Mata Kuliah

No.	Mata Kuliah	Ketercapaian
1.	Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa memahami kriteria lokasi sekolah yang sesuai dengan persyaratan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 02 Tahun 2023 dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 33 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Program Satuan Pendidikan Aman Bencana. 2. Mahasiswa memahami sarana prasarana satuan pendidikan yang aman terhadap Bencana. 3. Mahasiswa mampu menilai kesiapsiagaan sekolah apabila terjadi bencana. 4. Mahasiswa dapat memberikan rekomendasi dari hasil analisis komponen sarana prasarana dan program kesiapsiagaan bencana di lingkungan sekolah.

No.	Mata Kuliah	Ketercapaian
2.	Pengelolaan Lingkungan Hidup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi program sekolah pada bidang lingkungan hidup 2. Mahasiswa dapat memberikan rekomendasi dari hasil identifikasi yang telah dilakukan
3.	Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis risiko kesehatan lingkungan di sekolah 2. Mahasiswa mampu memberikan rekomendasi dari hasil analisis
4.	Sanitasi Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa dapat menyusun instrumen inspeksi kesehatan lingkungan sesuai dengan peraturan dan perundangan 2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi serta menganalisis kondisi sanitasi lingkungan sekolah 3. Mahasiswa mampu memberikan rekomendasi dari hasil analisis yang telah dilakukan
5.	Toksikologi Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis zat, senyawa, dan atau bahan toksik yang berisiko di lingkungan sekolah 2. Mahasiswa dapat menentukan dampak dari zat, senyawa, dan atau bahan toksik yang berisiko di lingkungan sekolah
6.	Metodologi Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa dapat menyusun proposal skripsi. Proposal Skripsi berisi empat bab diantaranya adalah Bab I (Pendahuluan), Bab II (Tinjauan Pustaka), Bab III (Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian), dan Bab IV (Metode Penelitian). 2. Mahasiswa dapat melakukan presentasi

No.	Mata Kuliah	Ketercapaian
		pada seminar proposal minat Kesehatan Lingkungan.
7	Determinan Sosial Kesehatan	1. Mahasiswa dapat menentukan keterkaitan determinan social kesehatan dengan issue sesuai topik magang.
8	Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas	1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi keterkaitan mata kuliah dengan issue sesuai topik magang.

4.6.1 Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan

Bencana

Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana merupakan mata kuliah yang mempelajari aspek-aspek kesehatan dan lingkungan pada siklus kejadian bencana pre, saat, dan pasca bencana, serta peran tenaga kesehatan lingkungan pada saat kejadian bencana dan tanggap darurat melalui pendekatan metode pembelajaran aktif di kelas, diskusi kepustakaan, dan penugasan kasus.

Selama pelaksanaan magang, mahasiswa diharapkan dapat melibatkan diri dalam mengidentifikasi berbagai aspek kesehatan lingkungan yang terkait dengan penanganan bencana di lingkungan sekolah. Salah satu langkah kunci adalah melakukan inspeksi menyeluruh terhadap lokasi sekolah, yang mencakup penilaian terhadap potensi risiko dan kelemahan infrastruktur yang mungkin terjadi selama bencana. Hal ini mencakup pengecekan ketersediaan jalur evakuasi yang jelas, titik-titik kumpul yang strategis, serta keberadaan dan kesiapan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) di seluruh area sekolah.

Mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan hasil-hasil

kajian risiko bencana, seperti yang dilakukan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tahun 2011. Dengan memahami tingkat risiko bencana di Kota Surabaya, mahasiswa dapat merancang strategi penanggulangan yang sesuai dengan tingkat risiko sedang di kawasan tersebut. Selain itu, mahasiswa diharapkan mampu menyusun rekomendasi untuk perbaikan dan penguatan infrastruktur sekolah guna meningkatkan kesiapan dan respons terhadap bencana.

Dengan demikian, magang tidak hanya menjadi pengalaman lapangan, tetapi juga kesempatan bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis mereka dalam konteks nyata, serta memberikan kontribusi positif dalam memperkuat kapasitas sekolah dalam menghadapi potensi bencana di masa depan.

Berdasarkan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 02 Tahun 2023, kriteria lokasi sekolah yang sesuai dengan persyaratan kesehatan yaitu diantaranya adalah:

1. Tidak berada di lokasi rawan longsor
2. Tidak berada di lokasi bekas Tempat Pembuangan Akhir (TPA)
3. Dalam kondisi tertentu sesuai fungsi bangunan, dapat dibuatkan pagar pembatas dengan lingkungan sekitar
4. Lokasi tidak berada pada jalur tegangan tinggi (radius minimal 0,5 km)

Selain itu, dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 33 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Aman Bencana (SPAB). Program Satuan Pendidikan Aman Bencana yang selanjutnya disebut Program SPAB adalah upaya pencegahan dan penanggulangan dampak Bencana di Satuan Pendidikan.

Sarana prasarana Satuan Pendidikan yang aman terhadap Bencana sebagaimana dimaksud meliputi:

1. Lokasi Satuan Pendidikan aman dari Bencana dan mudah diakses oleh Peserta Didik;
2. Konstruksi bangunan Satuan Pendidikan yang aman terhadap Bencana;
3. Desain dan penataan sarana prasarana yang aman terhadap Bencana;
4. Jalur evakuasi yang mudah diakses;
5. Peralatan dan perlengkapan untuk:
 - a. Penunjang Kesiapsiagaan Bencana;
 - b. Simulasi penanggulangan dan penyelamatan Bencana;
 - c. Evakuasi,

disesuaikan dengan karakteristik ancaman Bencana di Satuan Pendidikan.

Pada saat Prabencana, Satuan Pendidikan (sekolah/madrasah) bertanggung jawab untuk:

1. Membentuk tim siaga bencana
2. Melakukan penilaian terhadap Risiko bencana di Satuan Pendidikan
3. Melakukan pemutakhiran data Risiko Bencana Satuan Pendidikan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
4. Membuat peta Risiko Bencana dan jalur evakuasi;
5. Melakukan penyusunan rencana aksi untuk mendukung

- penyelenggaraan Program SPAB;
6. Melakukan penyusunan prosedur operasi standar untuk menghadapi kedaruratan Bencana;
 7. Melakukan penataan interior ruang dan lingkungan Satuan Pendidikan agar aman terhadap bencana;
 8. Memeriksa dan memelihara perlengkapan kebencanaan di Satuan Pendidikan agar tetap berfungsi;
 9. Menyediakan peralatan kesiapsiagaan Bencana;
 10. Melakukan simulasi kesiapsiagaan Bencana secara mandiri dan berkelanjutan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester;
 11. Menjalin kemitraan dengan pihak yang kompeten dalam mendukung penyelenggaraan Program SPAB;
 12. Memasukkan Program SPAB dalam rencana kegiatan dan anggaran sekolah di masing-masing Satuan Pendidikan;
 13. Memasukkan materi terkait upaya pencegahan dan penanggulangan dampak Bencana dalam kegiatan intrakurikuler, kokurikuler, dan ekstrakurikuler;
 14. Melaksanakan pembelajaran terkait materi upaya pencegahan dan penanggulangan dampak Bencana yang terintegrasi dalam kegiatan intrakurikuler;
 15. Mengevaluasi tingkat keamanan dan kesiapsiagaan Satuan Pendidikan secara rutin;
 16. Membuat laporan tahunan penyelenggaraan Program SPAB di masing-masing Satuan Pendidikan

Salah satu sekolah lokus magang mahasiswa SMP Negeri 30

Surabaya merupakan salah satu institusi pendidikan negeri yang berlokasi di Jl. Medokan Semampir Indah No 119, Kelurahan Semampir, Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya.

SMPN 30 Surabaya, sebuah institusi pendidikan di wilayah yang strategis, menghadapi tantangan serius terkait dengan risiko bencana banjir yang berpotensi membahayakan keselamatan siswa dan staf sekolah. Terletak di belakang gedung sekolah adalah aliran sungai Jagir, khususnya di anak sungai Nginden Intan. Sungai ini, meskipun memberikan keindahan alam, memiliki risiko tinggi untuk meluap dan menyebabkan banjir, terutama pada musim hujan.

Musim hujan, yang seringkali disertai oleh curah hujan yang tinggi, menjadi faktor utama yang meningkatkan risiko banjir di sekitar lokasi SMPN 30 Surabaya. Sungai Jagir yang berada di dekat sekolah memiliki kemungkinan besar untuk meluap, dan banjir yang terjadi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap lingkungan sekolah dan keamanan siswa serta staf.

Yang memprihatinkan, di SMPN 30 Surabaya, belum ada fasilitas yang memadai untuk mengatasi dan menangani potensi bencana banjir. Fasilitas seperti tanggul, saluran pembuangan air yang baik, dan pompa air darurat dapat menjadi solusi yang efektif untuk mengurangi risiko dan dampak banjir. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan melibatkan langkah-langkah pencegahan yang sesuai agar sekolah dapat lebih tangguh menghadapi ancaman banjir.

Selain ketidaktersediaan fasilitas pengelolaan banjir, SMPN 30 Surabaya juga menghadapi kekurangan dalam hal perencanaan dan persiapan untuk bencana. Salah satu kekurangan yang mencolok adalah ketiadaan jalur evakuasi yang jelas dan ditentukan. Jalur evakuasi di sekolah memiliki peran penting dalam situasi darurat, terutama selama bencana. Jalur evakuasi yang baik harus memberikan rute yang aman dan efisien bagi siswa dan staf untuk menghindari risiko potensial

selama kejadian bencana.

Sebuah jalur evakuasi yang efektif harus mempertimbangkan beberapa faktor, termasuk keamanan, aksesibilitas, dan penghindaran potensi bahaya tambahan. Standar jalur evakuasi di sekolah mencakup penunjukkan jalur yang terpisah dari area yang berisiko, penyediaan petunjuk evakuasi yang jelas, serta pelatihan dan latihan reguler untuk memastikan bahwa semua penghuni sekolah memahami dan dapat mengikuti jalur evakuasi dengan benar.

Tidak hanya itu, SMPN 30 Surabaya juga belum memiliki *assembly point* atau titik kumpul yang ditetapkan. Titik kumpul merupakan lokasi kritis di mana semua orang berkumpul setelah dievakuasi untuk memastikan keselamatan dan memastikan bahwa tidak ada yang tertinggal. Standar jalur evakuasi di sekolah mencakup penentuan titik kumpul yang strategis dan mudah diidentifikasi, serta perencanaan untuk memastikan bahwa semua orang tahu cara mencapainya dengan aman.

Penting untuk diingat bahwa perencanaan dan persiapan bencana tidak hanya terbatas pada respons terhadap banjir. Kebakaran juga merupakan risiko yang perlu dipertimbangkan dengan serius. Sangat disayangkan, SMPN 30 Surabaya juga belum dilengkapi dengan Alat Pemadam Api Ringan (APAR). APAR memiliki fungsi vital dalam upaya penanggulangan kebakaran yang dapat terjadi selama atau setelah bencana. Standar jalur evakuasi di sekolah mencakup keberadaan APAR yang memadai, mudah diakses, dan pemahaman oleh semua penghuni sekolah akan cara menggunakannya.

Dalam menghadapi sejumlah kekurangan ini, SMPN 30 Surabaya harus segera merancang dan melaksanakan rencana tanggap darurat yang komprehensif. Ini mencakup pengembangan fasilitas penanggulangan banjir, perencanaan jalur evakuasi yang tepat, penunjukkan titik kumpul yang efektif, dan penyediaan APAR yang

memadai. Selain itu, pelatihan dan latihan rutin untuk siswa dan staf perlu diterapkan guna memastikan bahwa semua pihak terlibat paham dan siap menghadapi potensi bencana di masa depan.

Melalui langkah-langkah ini, SMPN 30 Surabaya dapat meningkatkan kesiapannya dalam menghadapi ancaman bencana, melindungi keselamatan siswa dan staf, serta menciptakan lingkungan yang lebih aman dan tangguh di masa yang akan datang. Ini juga dapat menjadi contoh positif bagi sekolah lainnya dalam menghadapi tantangan serupa untuk membangun sistem penanggulangan bencana yang efektif dan responsif.

4.6.2 Pengelolaan Lingkungan Hidup

Mata kuliah ini memfokuskan pada pemahaman peran dan signifikansi AMDAL (Analisis Mengenai Dampak Lingkungan), ADKL (Analisis Dampak Kegiatan Lintas) dan ADS (Analisis Dampak Sosial). Materi melibatkan kajian Metodologi AMDAL, proses Penapisan dalam AMDAL, serta Pelingkupan AMDAL untuk mengidentifikasi dampak kegiatan terhadap lingkungan. Prakiraan dan Evaluasi Dampak menjadi bagian integral dalam pemahaman dampak yang mungkin ditimbulkan oleh suatu proyek atau kegiatan.

Selain itu, mata kuliah membahas RKL (Rencana Pengelolaan Lingkungan) dan RPL (Rencana Pemantauan Lingkungan) sebagai langkah-langkah untuk mengelola dan meminimalkan dampak yang mungkin terjadi. Analisis Dampak Sosial (ADS) menjadi sorotan utama, mempertimbangkan efek suatu kegiatan terhadap masyarakat sekitarnya. Partisipasi Masyarakat dalam AMDAL, ADKL, dan ADS dijelaskan sebagai elemen penting untuk memastikan keberlanjutan dan akuntabilitas dalam pengelolaan lingkungan.

Selama pelaksanaan magang, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan mereka dalam pengelolaan lingkungan

di konteks praktis, khususnya di lingkungan sekolah. Tugas mereka melibatkan inspeksi fasilitas Ruang Terbuka Hijau (RTH) dan identifikasi indikator "Sekolah Adiwiyata" yang melekat pada sekolah. Ini mencakup evaluasi ketersediaan dan pemeliharaan RTH sebagai langkah strategis dalam mendukung keberlanjutan lingkungan di sekitar sekolah.

Dengan demikian, melalui penggabungan teori AMDAL, ADKL, dan ADS dengan praktik identifikasi dan pengelolaan lingkungan di lingkungan sekolah, mahasiswa diharapkan dapat memahami dan menerapkan konsep-konsep tersebut secara holistik. Magang ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengasah keterampilan mereka dalam praktik, sekaligus memberikan kontribusi positif terhadap pengelolaan lingkungan hidup di tingkat lokal.

Sekolah adalah hal yang paling mempengaruhi sikap dari seorang anak selain dari lingkungan keluarga. Secara umum sekolah merupakan tempat dimana seorang anak distimulasi untuk belajar dibawah pengawasan guru. Sekolah juga merupakan tempat yang cocok bagi siswa dalam perkembangannya dan menjadi sebuah lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi kehidupan masa depan anak. Penanaman kepedulian siswa terhadap lingkungan dan sumber daya alam yang ada di bumi perlu dikakukan sejak dini melalui perantara sekolah sehingga terbentuk dalam diri para siswa rasa menghargai, memiliki, dan memelihara sumber daya alam.

Diharapkan dengan pemahaman nilai-nilai kecintaan terhadap lingkungan ini, maka dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman menjaga kelestarian lingkungan, sehingga menumbuhkan kesadaran para generasi untuk ikut terlibat dalam menjaga dan melestarikan lingkungan. Keterlibatan pihak sekolah dalam upaya ini maka peran pemerintah sangat penting untuk menjadi pengontrol bagi jalannya program implementasi pemahaman dan pengetahuan tentang

lingkungan hidup di sekolah.

Pemahaman lingkungan hidup telah dimasukan dalam salah satu mata pelajaran berdasarkan kesepakatan antara Menteri Negara Lingkungan Hidup dengan Menteri Pendidikan Nasional dalam Keputusan nomor: Kep07/MENLH/06/2005 – Nomor : 05/VI/KB/2005 tentang Pembinaan dan Pengembangan.

Tujuan utama dari kesepakatan ini adalah agar pembelajaran Pendidikan Lingkungan Hidup (PLH) dapat terintegrasi dalam kurikulum pendidikan nasional sehingga dapat mewujudkan perubahan perilaku peserta didik menjadi ramah lingkungan. Pendidikan Lingkungan Hidup yang diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan nasional tentu mempengaruhi perkembangan siswa baik bidang akademis, sosial maupun pribadi.

Sekolah Adiwiyata merupakan sekolah yang baik dan ideal untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan berbagai norma serta etika yang dapat menjadi dasar manusia menuju kesejahteraan hidup dalam mewujudkan cita-cita pembangunan berkelanjutan (Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup nomor 02, 2009). Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup nomor 5 Tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan program Adiwiyata, yang dimaksud dengan sekolah Adiwiyata adalah sekolah yang peduli dan berbudaya lingkungan.

Salah satu sekolah di Kota Surabaya yang menerapkan program Adiwiyata yaitu SMP Negeri 30 Surabaya. SMP Negeri 30 Surabaya mulai merintis untuk sekolah adiwiyata mulai tahun 2010. Mulai mendapatkan penghargaan Adiwiyata pada tahun 2014. Pada saat ini SMP Negeri 30 Surabaya telah mendapatkan penghargaan sekolah Adiwiyata Mandiri tingkat mandiri pada tahun 2021.

1. Kebijakan berwawasan lingkungan yang diterapkan di SMP Negeri 30 Surabaya

Visi SMP Negeri 30 Surabaya : “Cerdas, Terampil, Berkarakter, Inklusif, dan Berbudaya Lingkungan”.

Misi SMP Negeri 30 Surabaya:

- 1) Melaksanakan pengembangan kurikulum yang mampu menjawab tantangan masa depan
- 2) Melaksanakan kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler untuk mewujudkan lulusan yang kompeten berprestasi di bidang akademis dan non akademis
- 3) Melaksanakan pembiasaan sekolah berkarakter
- 4) Melaksanakan sistem pendidikan yang menghargai keanekaragaman, tidak diskriminatif, serta ramah terhadap pembelajaran.
- 5) Melaksanakan kegiatan yang menunjukkan upaya pelestarian fungsi lingkungan
- 6) Melaksanakan kegiatan yang menunjukkan upaya pencegahan pencemaran lingkungan
- 7) Melaksanakan kegiatan yang menunjukkan upaya penanggulangan / pencegahan kerusakan lingkungan
- 8) Melaksanakan PPLH yang terintegrasi dalam pembelajaran
- 9) Mewujudkan sekolah ramah lingkungan, dan
- 10) Melaksanakan manajemen sekolah yang transparan dan akuntabel.

Berdasarkan misi pada poin 5, 6, dan 7 telah menunjukkan sudah memuat kebijakan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan program Adwiyata, Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) memuat upaya perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yaitu dengan mengintegrasikan mata pelajaran dengan materi pengelolaan

lingkungan hidup.

Pada poin struktur kurikulum memuat mata pelajaran wajib, muatan lokal, pengembangan diri terkait kebijakan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup serta telah dilakukan dengan adanya pengintegrasian setiap mata pelajarannya. Seperti halnya, jika mengenai mata pelajaran IPA terdapat materi tentang pelestarian mangrove, maka disiapkan dengan adanya kunjungan ke hutan mangrove, membawa contoh tanaman, dan mencari informasi lebih terkait materi yang disampaikan.

2. Pelaksanaan kurikulum berbasis lingkungan yang diterapkan di SMP Negeri 30 Surabaya

Tenaga pendidik memiliki kompetensi dalam mengembangkan kegiatan pembelajaran lingkungan hidup. Berdasarkan Permen LH RI No. 5 tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan program Adwiyata, tenaga pendidik memiliki kompetensi dalam mengembangkan kegiatan pembelajaran lingkungan hidup seperti :

1) Menerapkan pendekatan, strategi, metode, dan teknik pembelajaran yang melibatkan peserta didik secara aktif dalam pembelajaran. Pada poin ini, sekolah telah menerapkannya dengan dibentuknya kader-kader untuk melatih dan mengembangkan potensi siswa-siswi SMP Negeri 30 Surabaya dalam mengelola dan menjaga lingkungan. Pada awalnya, kader ini dibentuk oleh tenaga pendidik, namun pada akhirnya banyak siswa-siswi yang juga ikut tertarik dalam menjalankan kegiatan tersebut. Kegiatan tersebut meliputi pengumpulan kertas dan minyak jelantah, pengomposan, 4R (*Reuse, Reduce, Recycle, Replace*) dan lain-lain.

2) Mengembangkan isu lokal dan/atau isu global sebagai materi pembelajaran lingkungan hidup sesuai dengan jenjang pendidikan. Poin ini sudah diterapkan oleh SMP Negeri 30 Surabaya dengan

menerapkan sistem *zero waste* yaitu mulai dari produksi sampai berakhirnya suatu proses produksi dapat dihindari atau meminimalisir terjadinya sampah dengan 4R (*reduce, reuse, recycle, replace*).

3) Menyusun rancangan pembelajaran yang lengkap, baik untuk kegiatan di dalam kelas, laboratorium, maupun di luar kelas. Poin ini diterapkan dengan adanya kegiatan di dalam kelas yaitu membersihkan ruang kelas sebelum dan selesai kegiatan belajar dan juga di luar kelas seperti kegiatan pengomposan, kegiatan ekstrakurikuler, dan lain – lain.

4) Mengikutsertakan orang tua peserta didik dan masyarakat dalam program pembelajaran lingkungan hidup. Hal ini dibuktikan dengan adanya program dimana setiap anak dianjurkan untuk membawa minyak jelantah dari rumah masing-masing setiap kegiatan Jumat Bersih. Pengumpulan minyak jelantah ini semata – mata agar pembuangan minyak jelantah tersebut tidak sembarangan, dikhawatirkan akan membuang minyak jelantah ini ke saluran pembuangan air yang nantinya dapat mencemari air dan tanah di lingkungan sekitar. Hal ini tentunya melibatkan peran serta orang tua. Siswa siswi SMP Negeri 30 Surabaya juga diwajibkan untuk menanam tanaman, minimal satu tanaman di halaman rumah. Guna mengurangi dampak pemanasan global, menyerap polusi udara, serta sumber oksigen dan lainlain.

5) Mengaitkan pengetahuan konseptual dan prosedural dalam pemecahan masalah lingkungan hidup, serta penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Poin ini juga telah diterapkan dengan adanya kegiatan seperti : mengurangi penggunaan plastik dengan membawa *tumbler*/botol minum dari rumah, kegiatan mengumpulkan kertas bekas maupun minyak jelantah yang nantinya akan dikumpulkan dan disetorkan kepada pengepul, dan lain lain.

Berdasarkan Permen LH No. 5 tahun 2013 tentang pedoman

pelaksanaan program Adwiyata, keterlibatan peserta didik dalam mendukung program sekolah adwiyata adalah pada poin bahwa peserta didik harus menghasilkan karya nyata yang terkait dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Hal ini telah dilakukan oleh peserta didik SMP Negeri 30 Surabaya dalam bentuk membuat kerajinan daur ulang dari sampah kardus, sendok plastik, botol plastik, koran, dan masih banyak lagi yang dipajang di etalase yang telah disediakan oleh sekolah yang dapat ditemukan di lorong gedung. Selain itu peserta didik juga harus mempunyai kemampuan memecahkan masalah lingkungan hidup dalam kehidupan sehari-hari, hal ini terbukti dari kemampuan para siswa dalam membuat kerajinan daur ulang sampah tersebut sehingga sampah-sampah yang ada di sekitar memiliki nilai guna lain.

Terkait dengan poin peserta didik dapat mengomunikasikan hasil pembelajaran tentang lingkungan hidup yaitu peserta didik selalu didoktrin untuk menerapkan jiwa cinta lingkungan mereka tidak hanya di sekolah namun di lingkungan mana saja seperti di rumah dengan contoh nyata berupa setiap Senin dan Rabu peserta didik diwajibkan membawa minyak bekas pakai dan kertas putih yang sudah digunakan untuk dikumpulkan di sekolah yang nantinya akan disetorkan kepada pengepul. Pengamat melihat hal ini sebagai bukti kemampuan bahwa tiap peserta didik dapat mengomunikasi pembelajaran lingkungan hidup yang didapatkan di sekolah.

Poin selanjutnya mengenai kewajiban warga sekolah untuk terlibat dalam pemeliharaan gedung dan lingkungan sekolah melalui berbagai kegiatan seperti piket kelas, jumat bersih, dan lomba kebersihan kelas juga telah diterapkan di SMP Negeri 30 Surabaya. Pihak sekolah rutin melakukan kegiatan tersebut sehingga pada saat mengamati langsung, kondisi kelas dapat dikatakan bersih dan nyaman untuk beraktivitas. Bahkan terdapat kelas yang mewajibkan

penghuninya untuk melepas sepatu agar tidak mengotori lantai dan memanfaatkan fasilitas sekolah sesuai kaidah-kaidah perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup antara lain: 1) pemeliharaan taman; 2) pemeliharaan tanaman obat keluarga; 3) pengelolaan hutan sekolah; 4) melakukan pembibitan tanaman ; 5) perawatan kolam; dan 6) pengelolaan sampah. Dalam poin ini yang belum diterapkan adalah tanaman obat keluarga dan pembibitan dikarenakan pihak sekolah masih berfokus pada pembuatan IPAL untuk mengolah air pembuangan dari kamar mandi, kantin, ataupun air wudhu. Sedangkan poin lainnya telah diterapkan melalui Kelompok Kerja Program Adiwiyata Sekolah dengan divisinya masing-masing.

3. Kegiatan lingkungan berbasis partisipatif yang diterapkan di SMP Negeri 30 Surabaya

Sekolah memberikan solusi untuk menangani beberapa hambatan dengan membuat program kegiatan. Program kegiatan ini memiliki tujuan untuk menambah pemantapan kualitas sumber daya manusia (SDM) terutama warga sekolah dalam menjalankan kebijakan sekolah peduli dan berbudaya lingkungan. Program kegiatan yang dibuat oleh sekolah ini, tidak hanya untuk mengatasi hambatan tetapi juga merupakan program strategis yang memiliki manfaat untuk program jangka panjang dan berkelanjutan untuk mengemban visi dan misi sekolah peduli terhadap lingkungan (Adam, 2014)

SMP Negeri 30 Surabaya memiliki 15 pokja untuk mendukung pelaksanaan program Adiwiyata. Setiap pokja memiliki minimal 2 guru sebagai pembina dan 50 siswa. Pokja tersebut meliputi:

1. Pokja takakura;
2. Pokja komposter;
3. Pokja tong aerob;
4. Pokja pilah sampah;

5. Pokja 4R (*reduce, reuse, recycle, replace*);
6. Pokja kebun;
7. Pokja toga;
8. Pokja *green house*;
9. Pokja kantin;
10. Pokja hutan sekolah;
11. Pokja radio;
12. Pokja poling;
13. Pokja IPAL;
14. Pokja jamur;
15. dan Pokja biopori.

Berdasarkan Permen LH No. 5 tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan program Adwiyata, dinyatakan bahwa kegiatan ekstrakurikuler antara lain Pramuka, Karya Ilmiah Remaja, 7 dokter kecil, Palang Merah Remaja, dan Pecinta Alam, yang dimanfaatkan untuk pembelajaran terkait dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Menurut pengakuan responden wawancara kami yaitu guru yang bertanggung jawab terhadap Program Sekolah Adiwiyata bentuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup tersebut diterapkan dalam hal peserta didik wajib untuk membersihkan dan merapikan tempat dimana peserta didik melakukan aktivitas ekstrakurikuler tersebut.

Kegiatan lain yang dapat dikatakan sebagai ekstrakurikuler adalah kegiatan Kelompok Kerja Adiwiyata yang memiliki pokok kerjanya masing seperti kebun, komposter, sampah kertas, dan lain lain yang diikuti oleh peserta didik kelas 7 dan 8 serta didampingi oleh 1-2 guru per masing-masing kelompok kerja.

4. Pengelolaan sarana pendukung ramah lingkungan di SMP Negeri 30 Surabaya

a. Ketersediaan sarana prasarana pendukung yang ramah lingkungan

Sekolah yang menyandang gelar Adiwiyata wajib menyediakan 6 (enam) sarana prasarana untuk mengatasi permasalahan lingkungan hidup di sekolah sesuai dengan standar sarana dan prasarana pada Permendiknas nomor 24 tahun 2007 tentang standar sarana dan prasarana untuk sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah (SD/MI); madrasah tsanawiyah, sekolah menengah pertama (MTs/SMP), dan sekolah menengah atas/madrasah aliyah (SMA/MA) seperti : air bersih, sampah (penyediaan tempat sampah terpisah, komposter), tinja, air limbah/drainase, kebisingan/getaran/radiasi, ruang terbuka hijau (RTH) yang mana hal ini belum dapat sepenuhnya dilakukan oleh SMP Negeri 30 Surabaya dikarenakan masih dalam tahap perencanaan. Tetapi dalam aspek air bersih, sampah terpisah, ruang terbuka hijau telah diterapkan oleh pihak sekolah dengan maksimal dibuktikan dengan selalu mengalirnya air keran dengan debit yang sudah selayaknya, tersedia tempat sampah dengan 3 pengkategorian, serta tamantaman sekolah yang rindang.

Sarana prasarana lain yaitu sarana prasarana pendukung pembelajaran lingkungan hidup, antara lain; pengomposan, hutan/taman/kebun sekolah, kolam ikan, biopori, dan sumur resapan juga telah diterapkan dengan maksimal.

b. Peningkatan kualitas pengelolaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana yang ramah lingkungan

SMP Negeri 30 Surabaya telah memiliki pengaturan cahaya dan ventilasi udara secara alami pada tiap ruangan, pemeliharaan dan pengaturan pohon peneduh dan penghijauan, serta menggunakan *paving block* pencegah banjir. Kegiatan peningkatan kualitas

pengelolaan dan pemanfaatan sarana dan prasarana yang ramah lingkungan tersebut telah diterapkan pula secara maksimal. Kriteria kantin berdasarkan Permen LH No. 5 tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan program Adwiyata yaitu kantin wajib melakukan 3 (tiga) upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kantin sehat dan ramah lingkungan, meliputi:

- a) Kantin tidak menjual makanan/ minuman yang mengandung bahan pengawet/ pengenyal, pewarna, perasa yang tidak sesuai dengan standar kesehatan.
- b) Kantin tidak menjual makanan yang tercemar/ terkontaminasi, kadaluarsa.
- c) Kantin tidak menjual makanan yang dikemas tidak ramah lingkungan, seperti plastik, styrofoam, dan aluminium foil.

Ketiga upaya ini telah dilakukan oleh pihak kantin SMP Negeri 30 Surabaya dengan tidak ditemukannya bahan pangan pendamping seperti saus tomat, menggunakan piring dan gelas dari kaca yang dapat digunakan kembali, dan setiap kios selalu menjaga kebersihan dan memperhatikan tanggal kadaluarsa dari makanan dan minuman yang dijual.

4.6.3 Toksikologi Lingkungan

Mata kuliah ini mencakup aspek definisi dan ruang lingkup toksikologi lingkungan, yang membahas detail tentang cara kerja toksikan, hubungan dosis dan respon (toksikometri), toksikokinetik, toksikodinamik, biotransformasi, cara kerja toksikan, identifikasi toksikan, serta bahan kimia toksik yang mungkin hadir di lingkungan. Mata kuliah ini juga melibatkan pemahaman tentang beban tubuh terhadap bahan kimia, penyebaran bahan kimia di lingkungan, dan klasifikasi efek toksik dari *food additive*.

Selain itu, mata kuliah toksikologi lingkungan membahas

tentang identifikasi, analisis, dan prediksi bahaya berbagai pajanan di lingkungan. Tujuan dari pembahasan ini adalah melakukan pengendalian untuk mencegah dan melindungi kesehatan masyarakat serta ekosistem. Materi juga mencakup interaksi dinamis berbagai pajanan atau agen lingkungan, seperti fisik, radiasi, kimia, biologi, dan perilaku, yang dapat terjadi melalui udara, air, limbah, makanan dan minuman, vektor atau binatang pembawa penyakit, serta manusia di lingkungan pemukiman, tempat kerja atau sekolah, tempat-tempat umum, dan perjalanan.

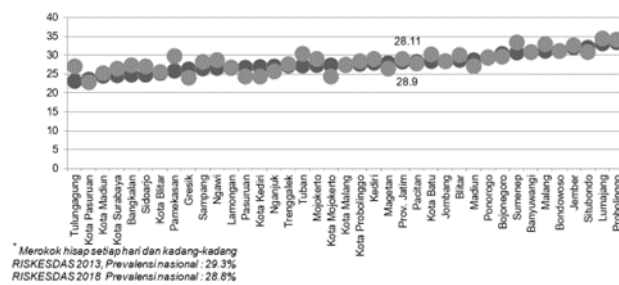
Selama pelaksanaan magang, mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan mereka dalam mengidentifikasi berbagai pajanan atau agen lingkungan yang mungkin ada di lingkungan sekolah. Ini mencakup pemahaman mendalam tentang potensi risiko yang terkait dengan keberadaan bahan kimia atau faktor lingkungan tertentu di sekitar area sekolah. Mahasiswa diharapkan dapat mengidentifikasi potensi bahaya, mengukur tingkat paparan, dan merancang langkah-langkah pengendalian untuk menjaga kesehatan masyarakat dan lingkungan sekolah.

Dengan demikian, magang ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengintegrasikan teori dan praktik dalam konteks nyata, sekaligus memberikan kontribusi positif terhadap pengelolaan risiko toksikologi lingkungan di tingkat lokal, khususnya di lingkungan sekolah. Mahasiswa dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam menjaga keberlanjutan dan kesehatan lingkungan di area pendidikan.

Berdasarkan data, pada tahun 2030 *World Health Organization* (WHP) memperkirakan 70% kematian disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2008 Indonesia menduduki peringkat ke-3 terbesar jumlah perokok di dunia setelah China dan India (WHO 2008). Hal tersebut menunjukkan bahwa Indonesia termasuk salah satu kontributor utama jumlah

perokok di dunia dengan lebih dari 60 juta perokok pada 2018. Riset kesehatan dasar 2018 menunjukkan prevalansi merokok di kalangan remaja (10-18 tahun) meningkat sebesar 1,9% (7,2% menjadi 9,1% selama 2013-2018) (Kesehatan 2015). berikut prevalensi (%) merokok penduduk umur labih dari 10 tahun menurut kabupaten kota provinsi jawa timur tahun 2013-2018” (lihat grafik 1).

Gambar 4.1 Data Prevalensi (%) Merokok tahun 2018



Sumber : Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 Provinsi Jawa Timur

Rokok merupakan barang berbahaya yang mengandung zat adiktif dan menjadi ancaman bagi kesehatan dan lingkungan manusia. Rokok tidak hanya berbahaya bagi yang aktif merokok, tetapi juga berbahaya bagi perokok pasif. Perokok aktif adalah seseorang yang merokok sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak merokok tetapi yang menghisap asap rokok. Dr Deffy dari MeetDoctor mengatakan dan meyakinkan bahwa perokok pasif belum tentu berbahaya dari pada perokok aktif. Hal ini karena asap yang keluar dari rokok langsung lebih berbahaya dari pada asap yang telah dihisap melalui filter. Menghirup asap rokok secara pasif dapat meningkatkan risiko seseorang terkena serangan kanker paru-paru sebanyak 25 persen. Asap rokok yang dihirup berdampak buruk pada dinding pembuluh darah dan membuat darah menjadi lebih gampang menggumpal (Astuti 2016).

Atas dasar Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, Pemerintah Daerah Kota Surabaya menetapkan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR). Peraturan tersebut mengatur seseorang untuk tidak merokok di kawasan tanpa rokok yang antara lain seperti sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya. Larangan merokok diatur dalam peraturan daerah Kota Surabaya supaya seseorang tidak merokok di sembarang tempat, kecuali telah disediakan tempat khusus untuk merokok.

Ketentuan yang diatur dalam Perda KTR Nomor 2 Tahun 2019 pada Pasal 4 ayat (1) dijelaskan bahwa setiap orang dilarang merokok di kawasan tanpa rokok.

“Pasal 4 Ayat (1) berbunyi:

(1) *Setiap orang dilarang merokok di Kawasam Tanpa Rokok.*

Lebih lanjut dijelaskan bahwa yang berada dalam kawasan tanpa rokok dilarang melakukan kegiatan memproduksi atau membuat produk tembakau, menjual produk tembakau, menyelenggarakan iklan produk tembakau, dan mempromosikan produk tembakau. Berdasarkan Perda KTR, yang dimaksud dengan Kawasan Tanpa Rokok meliputi sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, angkutan umum tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya.

Salah satu pelanggaran yang terjadi di Kawasan Tanpa Rokok terjadi di kawasan pendidikan khususnya pada tingkat pendidikan dasar dan menengah. Sekolah merupakan tempat sarana utama para anak-anak dan remaja mengembangkan jati dirinya dalam mencari dan

memperoleh ilmu pengetahuan. Merupakan peran utama para guru dan orang tua mengawasi setiap perilaku dan kegiatan anak-anak selama berada di sekolah yang salah satunya tidak merokok di Kawasan Tanpa Merokok di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Berikut data jumlah pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok yang di temukan oleh penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok Dinas Kesehatan Kota Surabaya di sekolah yang sudah terdapat tanda Kawasan Tanpa Rokok seperti papan larangan merokok dan sudah disosialisasikan oleh penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok. Data berikut diolah dan dihitung kembali secara kolektif oleh peneliti dan disatukan menjadi satu tabel setiap tingkatan sekolah mengingat data dari team KTR banyak dan perlu diolah kembali menjadi lebih spesifik. Berikut jumlah pelanggaran yang ditemukan:

Tabel 4.2

Data Jumlah Pelanggaran di Tempat Proses Belajar Mengajar di Kota Surabaya

No.	Lokasi	Jenis Pelanggaran						
		Orang Merokok	Ruang Merokok	Bau Rokok	Putung Rokok	Jualan Rokok	Asbak	Iklan Rokok
1.	Paud/ TK	5	0	0	10	0	4	0
2.	Sekolah Dasar	8	0	11	12	1	2	0
3.	SMP/ MTs	2	0	7	4	0	0	0
4.	SMA/MA/SMK	1	0	2	2	0	0	0
Total		16	0	20	28	1	6	0

Sumber: Data Tim KTR Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2020

Berdasarkan tabel 1 di atas bahwa data kasus pelanggaran di atas terjadi pada KTR di lingkungan tempat proses belajar mengajar di Kota Surabaya. Mulai dari tingkat sekolah Paud/ TK, Sekolah Dasar, SMP/MTS, dan SMA/MA/SMK Se Surabaya yang pelanggarannya berupa ditemukan seseorang merokok, putung rokok, seseorang yang menjual rokok. Pada sekolah Paud dan TK sangat dilarang melakukan kegiatan merokok dikarenakan banyak anak-anak kecil yang sedang

sekolah, tentu hal tersebut sangat membahayakan bagi anak kecil.

Merokok bahaya bagi kesehatan tubuh, karena rokok yang dihisap dapat meningkatkan risiko terkena penyakit jantung. Lebih dari 4000 bahan kimia terdapat didalamnya yang antara lain nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik, dan 60 dari bahan kimia tersebut mampu menyebabkan kanker. Di dalam rokok terdapat zat berbahaya bagi kesehatan, bahaya rokok itu sendiri “dapat menimbulkan penyakit bagi tubuh yang salah satunya seperti penyakit jantung dan kanker paru. Selain itu “merokok juga juga dapat membahayakan tubuh antara lain yaitu rokok dapat menyebabkan gangguan aliran darah, impotensi (lemah syahwat), menurunnya kekebalan tubuh, dan kanker, dan juga berpengaruh bagi kesehatan gigi dan mulut”(Rita Kartika Sari, Siti Thomas Zulaikhah 2019).

Fakta lain mengenai perokok pasif di Jawa Timur berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa 76,8% orang merokok dalam rumah bersama anggota keluarga lain dan berdasarkan Riskesdas 2007 di Kota Surabaya angka tersebut adalah 76,1%. Telah diketahui, bahwa anak yang terpapar asap rokok dapat mengalami peningkatan risiko terkena bronchitis (radang saluran pernafasan), pneumonia (radang paru), infeksi telinga tengah, asma serta kelambatan pertumbuhan paru. Kerusakan dini ini akan menyebabkan kesehatan yang buruk pada masa dewasa. Orang dewasa yang bukan perokok juga akan mengalami peningkatan risiko kanker paru dan jenis kanker lainnya. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hirayama (1981) dikalangan istri perokok dan bukan perokok, diantara istri perokok risiko terkena kanker paru lebih besar dibandingkan istri bukan perokok, disebutkan risiko terkena kanker 20 – 30% lebih tinggi.

SMP Negeri 30 Surabaya merupakan sekolah SAS yaitu kependekan dari Sekolah Arek Suroboyo (SAS), salah satu program

pendidikan dari Pemerintah Kota Surabaya, yaitu sebuah sekolah yang mengusung semangat tinggi untuk meningkatkan mutu pendidikan. Identitas SAS dibangun oleh komitmen kuat warganya untuk menciptakan ekosistem lingkungan sekolah yang terwujud dalam konsep Aman, Rekreatif, Edukatif, dan Kegotong-royongan, yang seluruhnya berakar pada potensi keunggulan sekolah.

Indikator Aman, sebagai salah satu indikator kualitas, menjadi landasan penting dalam penciptaan lingkungan sekolah yang ideal. Aman di sini bukan hanya mencakup keamanan fisik semata, melainkan juga kesehatan, keramahan, dan kenyamanan yang menjadi faktor krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di lingkungan pendidikan.

Untuk menciptakan lingkungan sekolah yang aman, nyaman, dan sehat, SMP Negeri 30 Surabaya menjalankan kebijakan sekolah bebas asap rokok. Keputusan ini bukan hanya simbolik, melainkan merupakan tindakan konkret untuk merawat dan melindungi ekosistem pendidikan dari dampak negatif asap rokok terhadap kesehatan dan kenyamanan.

Implementasi sekolah bebas asap rokok di SMP Negeri 30 Surabaya menjadi cermin nyata dari keseriusan sekolah dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal siswa. Keberhasilan pelaksanaan kebijakan ini tidak hanya terletak pada ketegasan aturan, melainkan juga pada pendekatan edukatif yang diterapkan dalam proses penerapannya.

Seluruh warga SMP Negeri 30 Surabaya, baik itu siswa, guru, maupun staf, dilarang merokok dan kegiatan sejenisnya di area sekolah. Larangan ini bukan hanya bersifat normatif, melainkan juga bersifat preventif dan kuratif untuk melindungi warga sekolah dari bahaya asap rokok, serta menciptakan pola hidup sehat yang dapat dijadikan dasar bagi perkembangan karakter yang optimal.

Keberhasilan kebijakan sekolah bebas asap rokok juga diukur melalui partisipasi aktif dan kesadaran masyarakat sekolah. Melalui program-program edukasi dan sosialisasi, sekolah tidak hanya memberikan pemahaman tentang bahaya rokok, tetapi juga membentuk budaya lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat dan bebas asap rokok.

SMP Negeri 30 Surabaya bukan hanya sekadar menerapkan kebijakan, melainkan merangkul nilai-nilai kekeluargaan dan gotong-royong. Upaya bersama dalam menciptakan sekolah yang aman, nyaman, dan sehat mencerminkan semangat kolaboratif antara seluruh warga sekolah. Setiap tindakan, baik itu dari pihak sekolah, siswa, atau orang tua, memiliki dampak positif dalam membangun iklim pendidikan yang kondusif dan mendukung.

Dengan demikian, SMP Negeri 30 Surabaya tidak hanya menjalankan fungsinya sebagai lembaga pendidikan formal, melainkan sebagai wadah pembentukan karakter, sikap, dan nilai-nilai positif bagi para siswa. Sekolah bukan hanya tempat belajar, tetapi juga lingkungan yang memengaruhi perkembangan holistik peserta didik. Implementasi kebijakan sekolah bebas asap rokok menjadi bagian dari upaya menyeluruh dalam menciptakan generasi yang sehat, peduli lingkungan, dan berkomitmen pada nilai-nilai positif dalam kehidupan sehari-hari.

4.6.4 Sanitasi Lingkungan

Mata kuliah ini membahas secara komprehensif tentang sanitasi lingkungan, mencakup aspek sanitasi perumahan dan permukiman, sanitasi tempat umum, dan sanitasi makanan. Dalam konteks perumahan dan permukiman, pembahasan melibatkan rumah sehat dengan mempertimbangkan syarat fisik, psikis, keamanan, dan pencegahan penularan penyakit. Selain itu, disertakan analisis terkait persyaratan dan jenis-jenis perumahan untuk memperkaya pemahaman

mengenai sanitasi perumahan secara menyeluruh. Topik sanitasi tempat umum juga mendapat perhatian, mencakup sarana dan prasarana sanitasi di lokasi-lokasi publik seperti kolam renang, stasiun, terminal, gedung bioskop, dan pasar. Sementara itu, sanitasi makanan menjadi bagian integral dari mata kuliah ini, menggali berbagai aspek terkait kebersihan dan keamanan makanan.

Selama pelaksanaan magang, mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dengan menyusun formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) serta menjalankan proses Inspeksi Kesehatan Lingkungan di lingkungan sekolah. Tidak hanya melakukan observasi, mahasiswa juga diharapkan mampu mengidentifikasi potensi masalah atau kekurangan melalui IKL yang telah dilakukan. Selanjutnya, mereka diminta untuk menyusun rekomendasi atau saran perbaikan yang dapat diterapkan oleh sekolah berdasarkan hasil inspeksi.

Proses pengambilan data dilakukan secara langsung melalui observasi di lingkungan sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih, Kota Surabaya. Instrumen inspeksi kesehatan lingkungan yang digunakan telah dikembangkan sesuai dengan peraturan dan referensi terkait. Beberapa variabel yang menjadi indikator inspeksi kesehatan lingkungan sekolah merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Variabel ini mencakup berbagai aspek yang relevan untuk menilai keadaan sanitasi dan kesehatan di lingkungan sekolah.

Melalui magang ini, diharapkan mahasiswa tidak hanya mendapatkan pemahaman teoritis tentang sanitasi lingkungan, tetapi juga dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam konteks praktis. Kemampuan untuk menganalisis dan memberikan rekomendasi perbaikan pada lingkungan sekolah menjadi keterampilan yang

ditekankan, menghasilkan lulusan yang tidak hanya kompeten secara akademis tetapi juga siap berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan sanitasi lingkungan di masyarakat.

Variabel yang menjadi indikator inspeksi kesehatan lingkungan sekolah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, antara lain :

1. Variabel Lokasi

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah lokasi sekolah yang terhindar dari wilayah rawan bencana, jauh dari TPA dan jauh dari tegangan listrik tinggi.

2. Variabel Konstruksi Umum

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah meliputi konstruksi sekolah yang berupa lantai, dinding, jendela, ventilasi, atap, langit-langit, pintu, pagar, halaman sekolah, serta tangga yang ada di sekolah.

3. Variabel Ruang Bangunan

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang kantin, dapur kantin, sarana ibadah, ruang UKS, ruang laboratorium, ruang guru serta ruang tata usaha.

4. Variabel Sarana Sanitasi Sekolah

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah fasilitas kamar mandi dan jamban serta fasilitas penunjang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) yang ada di sekolah.

5. Variabel Penyehatan Air

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah ketersediaan air bersih dan air minum yang ada di sekolah.

6. Variabel Penanganan Sampah & Limbah

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah penanganan sampah dan limbah yang ada di sekolah.

7. Variabel Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah ada atau tidaknya upaya pengendalian vektor atau binatang pembawa penyakit yang ada di sekolah.

8. Variabel Promosi Kesehatan

Sub variabel yang akan diamati diantaranya adalah ada atau tidaknya media atau kegiatan promosi kesehatan di lingkungan sekolah.

Terdapat 8 indikator penilaian yang berbunyi kalimat positif untuk meminimalisir keambiguan pengisian instrumen inspeksi.

Penilaian pada Inspeksi Kesehatan Lingkungan ini adalah dengan memberikan nilai 0 atau 1 pada setiap indikator yang akan dinilai. Penghitungan skor akhir dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang didapatkan dengan penghitungan sebagai berikut:

$$\text{Total skor/skor maksimal} \times 100\%$$

Pemberian kriteria terhadap kesehatan lingkungan di sekolah diklasifikasikan menjadi tiga berdasarkan *cut off point* yaitu:

Tabel 4.3 Kriteria Penilaian

Kriteria	Nilai (%)
Buruk	<50%
Cukup	50% - <75%
Baik	≥75% - 100%

Adapun hasil inspeksi kesehatan lingkungan di SMP Negeri 30 diuraikan sebagai berikut:

1. Lokasi SMP Negeri 30 Surabaya

Penilaian variabel lokasi menggunakan metode observasi dengan instrumen survei dan wawancara kepada wakil kepala sekolah bagian sarana dan prasarana. Variabel lokasi SMPN 30 Surabaya memiliki bobot 5 dan terdiri dari 5 indikator yakni:

1. Tidak berada pada wilayah rawan bencana.
2. Jauh dari Tempat Pembuangan Akhir (TPA).
3. Jauh dengan jaringan tegangan Listrik tinggi (radius minimal 0.5 km).

Tabel 4.4

Hasil Penilaian Variabel Lokasi SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Lokasi	a. Tidak berada pada wilayah rawan bencana	1	2	2
	b. Jauh dari Tempat Pembuangan Akhir (TPA)	1		2
	c. Jauh dengan jaringan tegangan listrik tinggi (radius minimal 0,5 km)	1		2
TOTAL SKOR				6

Semua indikator dari variabel lokasi sekolah memenuhi syarat dengan jumlah skor total adalah 6 dari 6. Lokasi bangunan sekolah SMPN 30 Surabaya tidak berada pada wilayah rawan bencana. Lokasi SMPN 30 Surabaya juga tidak terletak di dekat tempat pembuangan akhir (TPA) sampah dan jauh (> 0,5 km) dari gangguan atau jaringan listrik tegangan tinggi.

2. Kontruksi Bangunan (Umum) SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel konstruksi bangunan memiliki 10 sub variabel, 47 indikator, dan bobot 20. Sub variabel dan indikator dari konstruksi bangunan adalah:

1. Lantai
 - a. Lantai harus kuat/utuh

- b. Lantai harus bersih
- c. Lantai harus kedap air
- d. Lantai harus rata dan tidak retak
- e. Lantai tidak licin
- f. Lantai mudah dibersihkan
- g. Pada pertemuan dinding dengan lantai berbentuk kronus (lengkung)

2. Dinding

- a. Dinding harus bersih
- b. Dinding harus rata dan tidak retak
- c. Dinding harus berwarna terang
- d. Dinding mudah dibersihkan
- e. Dinding tidak lembab
- f. Dinding terbuat dari material yang kuat

3. Jendela

- a. Harus terdapat jendela
- b. Jendela harus dapat dibuka dan ditutup dengan arah bukaan ke luar

4. Ventilasi

- a. Pada ventilasi gabungan, terdapat ventilasi alam, lubang ventilasi minimum $15\% \times$ luas lantai
- b. Pada ventilasi gabungan, terdapat ventilasi mekanis (*fan, AC, exhauster*)
- c. Pada ventilasi alam, lubang ventilasi harus minimal $15\% \times$ luas lantai

- d. Terdapat ventilasi mekanis (*fan, AC, exhauster*)
5. Atap
- a. Atap harus bebas dari vector dan rodent
 - b. Atap tidak bocor
 - c. Atap harus terbuat dari bahan yang kuat
6. Langit - Langit
- a. Tinggi langit-langit minimal 2,4 m dari lantai
 - b. Langit-langit harus kuat
 - c. Permukaan langit-langit harus berwarna terang
 - d. Permukaan langit-langit harus mudah dibersihkan
 - e. Permukaan langit-langit harus bersih
7. Pintu
- a. Pintu harus dapat mencegah masuknya serangga dan tikus
 - b. Pintu harus kuat
 - c. Pintu dapat dibuka tutup dengan bukaan pintu keluar
8. Pagar
- a. Pagar harus aman
 - b. Pagar harus kuat
9. Halaman, taman, dan tempat parkir
- a. Halaman, taman, dan tempat parkir harus bersih
 - b. Halaman, taman, dan tempat parkir tidak berdebu/becek
 - c. Halaman, taman, dan tempat parkir tidak menjadi tempat bersarang dan berkembangbiak vector dan rodent
 - d. Di halaman, taman, dan tempat parkir harus tersedia tempat sampah yang cukup

- e. Tersedia tempat parkir kendaraan
- f. Tersedia lapangan untuk kegiatan
- g. Tersedia saluran/selokan pengaliran air hujan
- h. Tersedia lahan untuk apotik hidup (tanaman toga)
- i. Sekolah harus bebas dari asap rokok
- j. Tersedia jalur evakuasi

10. Tangga

- a. Lebar anak tangga minimal 30 cm
- b. Tinggi anak tangga minimal 20 cm
- c. Lebar anak tangga lebih dari sama dengan 150 cm
- d. Terdapat pegangan tangan pada sisi tangga

Tabel 4.5

Hasil Penilaian Variabel Konstruksi Bangunan SMP Negeri 30
Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Konstruksi Umum				
Lantai	a. Kuat	1	2	2
	b. Bersih	1		2
	c. Kedap air	1		2
	d. Rata dan tidak retak	0		2
	e. Tidak licin	1		2
	f. Mudah dibersihkan	1		2
	g. Pertemuan dinding dengan lantai berbentuk kronus	0		0
Dinding	a. Bersih	1	2	2
	b. Rata dan tidak retak	1		2
	c. Berwarna terang	1		2
	d. Mudah dibersihkan	1		2
	e. Tidak lembab	1		2
	f. terbuat dari material yang kuat	1		2
Jendela	a. Terdapat jendela	1	2	2

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	b. Dapat dibuka tutup dengan arah bukaan ke luar	1		2
Ventilasi			2	
Ventilasi gabungan	a. Ventilasi alam, lubang ventilasi minimum 15% x luas lantai	1		2
	b. Ventilasi mekanis (fan, AC, exhauster)	1		2
Ventilasi alam	Lubang ventilasi minimal 15% x luas lantai	1		2
Ventilasi mekanis	Fan, AC, exhauster	1		2
Atap	a. Bebas dari vector dan rodent	1	2	2
	b. Tidak bocor	1		2
	c. Terbuat dari bahan yang kuat	1		2
Langit-langit	a. Tinggi langit-langit minimal 2,4 m dari lantai	1	2	2
	b. Kuat	1		2
	c. Berwarna terang	1		2
	d. Mudah dibersihkan	1		2
	e. Bersih	1		2
Pintu	a. Dapat mencegah masuknya serangga dan tikus	1	2	2
	b. Kuat	1		2
	c. Dapat dibuka tutup dengan arah bukaan pintu keluar	1		2
Pagar	a. Aman	1	2	
	b. Kuat	1		2
Halaman, taman, dan tempat parkir	a. Bersih	1	2	2
	b. Tidak berdebu/becek	1		2
	c. Tidak menjadi tempat bersarang dan berkembangbiak vector dan rodent	1		2
	d. Tersedia tempat sampah yang cukup	1		2
	e. Tersedia akses tempat parkir kendaraan	1		2
	f. Tersedia lapangan untuk kegiatan	1		2
	g. Tersedia saluran/selokan pengaliran air hujan	1		2
	h. Tersedia lahan untuk apotik hidup (tanaman toga)	1		2

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	i. Sekolah bebas dari asap rokok	1		2
	k. Tersedia jalur evakuasi	0		0
Tangga	a. Lebar anak tangga min. 30 cm	1	2	2
	b. Tinggi anak tangga min. 20 cm	1		2
	c. Lebar anak tangga lebih dari sama dengan 150 cm	1		2
	d. Terdapat pegangan tangan pada sisi tangga	1		2
TOTAL SKOR				88

Variabel konstruksi bangunan memiliki total skor 88 dari 92. Atap merupakan bagian dari suatu bangunan yang berfungsi sebagai penutup ruangan yang ada di bawahnya. Atap dan talang bangunan sekolah SMPN 30 Surabaya memenuhi syarat yakni atap yang kuat, tidak bocor, tidak menjadi tempat perindukan tikus. Konstruksi atap harus kuat menahan beratnya sendiri dan tahan terhadap tekanan maupun tiupan angin. Kemiringan atap juga cukup, sehingga tidak mudah bocor dan tidak memungkinkan terjadinya genangan air pada atap dan langit-langit. Kemiringan atap yang cukup agar tidak mudah bocor, dan tidak memungkinkan terjadinya genangan air pada atap dan langit-langit adalah sebesar 30 derajat. Atap SMPN 30 Surabaya juga dilengkapi dengan dua penangkal petir untuk bangunan dengan ketinggian lebih dari 10 m. Talang juga tidak mengalami kebocoran dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

Langit-langit merupakan bidang atas pada bagian dalam dari suatu ruangan bangunan. Langit-langit bangunan sekolah SMPN 30 Surabaya memiliki bangunan yang kuat, berwarna terang (putih), mudah dibersihkan, dengan ketinggian langit-langit 4m. Yang dimaksud dengan langit-langit kuat adalah kuat menahan beratnya sendiri, mampu menahan debu dan kotoran lain yang jatuh dari atap, tidak berlubang, dan bahan tahan lama. Kerangka langit-langit yang

terbuat dari kayu dilapisi bahan anti rayap. Semua indikator dari sub variabel langit-langit bangunan memenuhi syarat.

Dinding dari bangunan SMPN 30 Surabaya bersih dari coretan, noda, dan kotoran; tidak lembab (permukaan dinding yang lembab adalah dinding yang terlihat basah, muncul bercak-bercak hitam di permukaan dinding, muncul jamur dan lumut pada area dinding); berwarna terang (putih dan cream). Namun dinding yang terbuat dari tembok di beberapa titik retak.

Lantai dari bangunan SMPN 30 Surabaya terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, berpermukaan rata, tidak licin, mudah dibersihkan (lantai di setiap ruangan mudah dibersihkan ketika terdapat noda maupun kotoran menggunakan sapu atau pel lantai), dan berwarna terang (putih). Namun beberapa titik, lantai ada yang retak dan pertemuan dinding dengan lantai tidak berbentuk konus/lengkung tetapi membentuk sudut 90°.

Tangga bangunan SMPN 30 Surabaya memenuhi syarat yakni memiliki tangga yang juga berfungsi sebagai tangga penyelamat, setiap anak tangga memiliki stopper (Stopper tangga merupakan alat yang digunakan sebagai anti slip yang ada di setiap anak tangga, ditempel di ujung anak tangga. Fungsi alat ini adalah agar orang yang lewat melalui tangga tersebut tidak terpeleset), lebar anak tangga 30 cm, tinggi anak tangga 7 cm, memiliki pegangan tangan untuk keamanan, dan luas permukaan pijakan tangga adalah 210 cm.

Pintu dari bangunan SMPN 30 Surabaya terdiri dari dua daun pintu dan memiliki arah bukaan ke luar. Jendela bangunan dapat dibuka dan ditutup dengan arah bukaan keluar, untuk ruang tertentu seperti ruang laboratorium, ruang komputer, ruang media, dan ruang perpustakaan diberi besi pengaman. Serta pembuangan air hujan diserapkan ke dalam tanah. Terdapat pula jendela yang dapat ditutup dan dibuka mengarah ke luar. Selain itu, ventilasi alami maupun

mekanis juga telah memenuhi standar kesehatan lingkungan.

Pagar SMPN 30 Surabaya juga telah memenuhi standar yaitu kuat dan aman. Halaman, taman, dan tempat parkir di SMPN 30 Surabaya dirancang dengan cermat untuk memenuhi kriteria yang memenuhi standar kesehatan lingkungan. Area tersebut cukup terjaga kebersihannya, dengan pemeliharaan rutin yang membuatnya terlihat bersih dan terbebas dari debu atau genangan air yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Kebersihan ini tidak hanya memberikan kesan positif secara visual, tetapi juga menciptakan lingkungan yang sehat, mengurangi potensi tempat bersarangnya vektor dan rodent yang dapat membawa risiko penyakit.

Selain itu, keberadaan tempat sampah yang cukup tersebar di berbagai titik strategis memastikan bahwa seluruh warga sekolah dapat dengan mudah membuang sampah dengan benar. Tersedianya akses tempat parkir yang memadai juga memberikan kemudahan bagi siswa, guru, dan staf dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Lingkungan sekolah ini tidak hanya terbatas pada fungsi praktis, tetapi juga menyediakan ruang terbuka seperti lapangan untuk kegiatan olahraga atau kegiatan lainnya. Selain itu, adanya saluran atau selokan pengaliran air hujan memberikan solusi yang efektif untuk mengatasi potensi banjir atau genangan air ketika hujan.

Sebagai upaya untuk mengedukasi dan mempromosikan gaya hidup sehat, diadakan pula lahan untuk apotik hidup, dengan penanaman tanaman toga yang bermanfaat secara kesehatan. Lebih lanjut, kebijakan sekolah bebas asap rokok menjadi langkah positif dalam menjaga kesehatan dan kenyamanan seluruh warga sekolah.

Meskipun begitu, satu aspek yang masih perlu perhatian adalah ketidaktersediaan jalur evakuasi. Sebagai langkah proaktif dalam persiapan menghadapi situasi darurat, penyusunan dan penandaianya perlu dilakukan untuk memastikan keamanan maksimal bagi seluruh

komunitas sekolah.

3. Ruang Bangunan SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel ruang bangunan memiliki 7 sub variabel, 53 indikator, dan bobot 20. Indikator dari variabel ruang bangunan antara lain:

1. Ruang kelas
 - a. Bebas serangga/ tikus
 - b. Bersih
 - c. Tidak berbau (terutama H₂S atau NH₃)
 - d. Pencahayaan 200-300 lux
 - e. Suhu 26-28°C (dengan AC) atau suhu kamar (tanpa AC)
 - f. Kebisingan <45dbA
 - g. Kursi dan meja ergonomis (nyaman digunakan)
 - h. Kursi dan meja konstruksi kuat dan bebas kutu
 - i. Jarak papan tulis dengan siswa paling depan minimal 2,5 m dan dengan siswa paling belakang maksimal 9 m
 - j. Ventilasi ruang kelas 20% terhadap luas lantai
 - k. Kursi dan meja tertata rapi
 - l. Ratio luas lantai dengan orang 1 : 1,75 m²
 - m. Ruangan maksimal dihuni 40 orang
 - n. Penyediaan sarana cuci tangan di lengkapi dengan sabun dan air mengalir untuk 2 kelas.
 - o. Lantai di depan papan tulis ditinggikan 40 cm dari lantai sekitarnya
 - p. Ruang kelas memiliki dua daun pintu
 - q. Antara dua kelas terdapat pintu yang berdekatan dengan pintu

keluar, untuk memudahkan cepat keluarnya siswa yang duduk paling belakang.

r. Udara dalam ruang kelas tidak pengap

2. Ruang Perpustakaan

a. Bebas serangga dan tikus Bersih

b. Tidak berbau (terutama H₂S atau NH₃)

c. Bersih

d. Cahaya cukup dan tidak menyilaukan (200-300 lux)

e. Kebisingan <45dbA

f. Udara dalam ruang perpustakaan tidak pengap

g. Penempatan meja, kursi dan rak buku tertata rapi

3. Ruang Kantin

a. Jauh dari TPS (minimal 20 meter)

b. Bersih

c. Penjual sedang tidak menderita penyakit menular

d. Menyajikan makanan kemasan yang terdaftar pada Kemenkes dan atau makanan olahan yang memenuhi syarat kesehatan

e. Sarana penyajian makanan bersih dan bebas dari pencemaran

f. Pemakaian APD

g. Penyajian makanan tertutup

h. Tempat sampah tertutup

i. Pencucian alat makan dengan air mengalir

j. Tersedia tempat cuci tangan bagi siswa siswi

k. Udara dalam ruang kantin tidak pengap

4. Sarana Ibadah

- a. Tersedia sarana ibadah
- b. Udara dalam ruang ibadah tidak pengap

5. Ruang UKS

- a. Ruang UKS memiliki sarana cuci tangan dengan air mengalir
- b. Luas ruang UKS minimal 72^2
- c. Pencahayaan 200-300 lux
- d. Udara dalam ruang UKS tidak pengap
- e. Luas ventilasi minimal 10% dari luas ruangan

6. Ruang Guru

- a. Pencahayaan 350 lux
- b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan
- c. Tersedia tempat sampah dalam ruangan
- d. Udara dalam ruang guru tidak pengap
- e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA

7. Ruang Tata Usaha

- a. Pencahayaan 350 lux
- b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan
- c. Tersedia tempat sampah dalam ruangan
- d. Udara dalam ruang guru tidak pengap
- e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA

Tabel 4.6

Hasil Penilaian Variabel Ruang Bangunan SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Ruang Bangunan				
Ruang Kelas	a. Bebas serangga/ tikus	1	5	5
	b. Bersih	1		5
	c. Tidak berbau (terutama H ₂ S atau NH ₃)	1		5
	d. Pencahayaan 200-300 lux	1		5
	e. Suhu 26-28oC (dg AC) atau suhu kamar (tanpa AC)	1		5
	f. Kebisingan <45 dbA	1		5
	g. Kursi dan meja ergonomis (nyaman digunakan)	1		5
	h. Kursi dan meja konstruksi kuat dan bebas kutu	1		5
	i. Jarak papan tulis dengan siswa paling depan minimal 2,5 m dan dengan siswa paling belakang maksimal 9 m	1		5
	j. Ventilasi ruang kelas 20% terhadap luas lantai	1		5
	k. Kursi dan meja tertata rapi	1		5
	l. Ratio luas lantai dengan orang 1 : 1,75m ²	1		5
	m. Ruang max dihuni 40 orang	1		5
	n. Penyediaan sarana cuci tangan di lengkapi dengan sabun dan air mengalir untuk 2 kelas.	1		5
	o. Lantai di depan papan tulis ditinggikan 40 cm dari lantai sekitarnya	0		0
	p. Ruang kelas memiliki dua daun pintu	1		5
	q. Antara dua kelas terdapat pintu yang berdekatan dengan pintu keluar, untuk memudahkan cepat keluarnya siswa yang duduk paling belakang.	0		0
	r. Udara dalam ruang kelas	1		5

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	tidak pengap			
Ruang Perpustakaan	a. Bebas serangga dan tikus	1	2	2
	b. Tidak berbau (terutama H ₂ S atau NH ₃)	1		2
	c. Bersih	1		2
	d. Cahaya cukup dan tidak menyilaukan (200-300 lux)	1		2
	e. Kebisingan <45 dBA	1		2
	f. Udara dalam ruang perpustakaan tidak pengap	1		2
	g. Penempatan meja, kursi dan rak buku tertata rapi	1		2
Ruang Kantin	a. Jauh dari TPS (minimal 20 meter)	1	4	4
	b. Bersih	1		4
	c. Penjual sedang tidak menderita penyakit menular	1		4
	d. Menyajikan makanan kemasan yang terdaftar pada Kemenkes dan atau makanan olahan yang memenuhi syarat kesehatan	1		4
	e. Sarana penyajian makanan bersih dan bebas dari pencemaran	1		4
	f. Pemakaian APD	1		4
	g. Penyajian makanan tertutup	1		4
	h. Tempat sampah tertutup	0		0
	i. Pencucian alat makan dengan air mengalir	1		4
	j. Tersedia tempat cuci tangan bagi siswa siswi	1		4
	k. Udara dalam ruang kantin tidak pengap	1		4
Sarana Ibadah	a. Tersedia sarana ibadah	1	2	2
	b. Udara dalam ruang ibadah tidak pengap	1		2
Ruang UKS	a. Ruang UKS memiliki sarana cuci tangan dengan air mengalir	0	3	0
	b. Luas ruang UKS minimal 72 [^] 2	1		3
	c. Pencahayaan 200-300 lux	1		3
	d. Udara dalam ruang UKS	1		3

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	tidak pengap			
	e. Luas ventilasi minimal 10% dari luas ruangan	1		3
Ruang Guru	a. Pencahayaan 350 lux	1	2	2
	b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan	1		2
	c. Tersedia tempat sampah dalam ruangan	0		0
	d. Udara dalam ruang guru tidak pengap	1		2
	e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA	1		2
Ruang Tata Usaha	a. Pencahayaan 350 lux	1	2	2
	b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan	1		2
	c. Udara dalam ruang tata usaha tidak pengap	1		2
	d. Tersedia tempat sampah dalam ruangan	1		2
	e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA	1		2
TOTAL SKOR				168

Variabel ruang bangunan memiliki total skor 168 dari 186. Ruang kelas merupakan suatu bangunan dalam sekolah yang berfungsi sebagai tempat untuk kegiatan belajar mengajar antara guru dan siswa. Ruang kelas di SMPN 30 Surabaya memiliki kepadatan ruang kelas yang memenuhi syarat yakni $1,96 \text{ m}^2/\text{murid}$ dengan luas kelas $70,4 \text{ m}^2$ dan jumlah murid 30 siswa. Jarak papan tulis dengan meja siswa paling depan yakni 1,7 m, hal ini membuat indikator ini tidak memenuhi syarat. Sedangkan jarak papan tulis dengan meja siswa paling belakang yakni 6,9 m yang artinya memenuhi syarat. Lantai di depan papan tulis di kelas tidak ditinggikan dan tidak tersedianya tempat cuci tangan dengan air bersih mengalir di depan 2 ruang kelas.

Ruang perpustakaan SMPN 30 Surabaya terjaga kebersihannya, bebas dari serangga dan tikus, serta tidak berbau. Cahaya yang masuk

cukup dengan tingkat intensitas sekitar 200-300 lux. Udara yang mengalir di ruang perpustakaan tetap segar dan tidak pengap. Selain itu, penempatan meja, kursi, dan rak buku disusun dengan rapi, menciptakan tatanan yang teratur dan memudahkan aksesibilitas bagi pengguna.

Ruang UKS masih dalam tahap renovasi sehingga belum terealisasi secara optimal. Belum ada tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir. Ruang UKS memiliki luas yang memenuhi syarat yakni 32 m². Tersedia juga sarana ibadah yang udaranya tidak pengap dan cukup luas.

Kantin sekolah memiliki tempat cuci peralatan makan dan minum dengan air mengalir, memiliki tempat cuci tangan dengan air mengalir bagi pengunjung, memiliki tempat untuk menyimpan bahan makanan, tersedia tempat untuk menyimpan peralatan makan dan minum, serta lokasi kantin berjarak lebih dari 20 m dengan TPS.

Ruang guru dan tata usaha sudah memenuhi standar yang berlaku dengan udara di ruangan tidak pengap dan pencahayaan yang cukup. Namun, di ruang guru tidak ditemukan tempat sampah dalam ruangan.

4. Fasilitas Sanitasi SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel fasilitas sanitasi SMPN 30 Surabaya terdiri 2 sub variabel, 16 indikator, dan bobot 25. Variabel dan indikator tersebut adalah:

1. Kamar mandi dan jamban
 - a. Letak tidak berhubungan langsung dengan ruang kelas/ kerja, kantor, dapur
 - b. Kamar mandi untuk pria dan wanita terpisah
 - c. Lubang penghawaan berhubungan langsung dengan udara luar

- d. Bersih
 - e. Ratio KM dan jamban
 - f. Bak penampung air tidak menjadi perindukan nyamuk
 - g. Luas toilet minimum 2m²
 - h. Toilet tidak berbau
 - i. Tidak licin
2. Fasilitas penunjang manajemen kebersihan mensruasi
- a. Tersedia kotak pembalut baru di dalam kamar mandi
 - b. Tersedia bak sampah tertutup di setiap toilet
 - c. Tersedia cermin di dalam kamar mandi
 - d. Tersedia air mengalir
 - e. Terdapat materi tentang MKM
 - f. Pintu memiliki kunci
 - g. Terdapat gantungan baju

Tabel 4.7

Hasil Penilaian Variabel Fasilitas Sanitasi SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Fasilitas Sanitasi				
Kamar mandi dan Jamban	a. Letak tidak berhubungan langsung dengan ruang kelas/ kerja, kantor, dapur	0	15	0
	b. Kamar mandi untuk pria dan wanita terpisah	1		15
	c. Lubang penghawaan berhubungan langsung dengan udara luar	1		15
	d. Bersih	0		0
	e. Ratio KM dan jamban	1		15
	f. Bak penampung air tidak menjadi perindukan	0		0

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	nyamuk			
	g. Luas toilet minimum 2m ²	1		15
	h. Toilet tidak berbau	0		0
	i. Tidak licin	1		15
Fasilitas Penunjang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)	a. Tersedia kotak pembalut baru di dalam kamar mandi	0	10	0
	b. Tersedia bak sampah tertutup di setiap toilet	1		10
	c. Tersedia cermin di dalam kamar mandi	1		10
	d. Tersedia air mengalir	1		10
	e. Terdapat materi tentang MKM	0		0
	f. Pintu memiliki kunci	1		10
	g. Terdapat gantungan baju	1		10
TOTAL SKOR				125

Variabel fasilitas sanitasi sekolah memiliki total skor 125 dari 205. Fasilitas kamar mandi dan jamban di SMPN 30 Surabaya menunjukkan beberapa ketidaksesuaian dengan standar kesehatan dan kebersihan yang diinginkan. Pertama, letaknya yang masih berhubungan langsung dengan ruang kelas bisa menjadi faktor potensial yang mengganggu privasi dan kenyamanan para siswa. Selain itu, kebersihan fasilitas tersebut juga menjadi perhatian utama, di mana kekurangan dalam pemeliharaan dan kebersihan dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan pengguna.

Bak penampung air yang kurang bersih juga membuka peluang bagi perindukan nyamuk, menjadi potensi tempat berkembang biaknya vektor penyakit. Hal ini dapat menimbulkan risiko kesehatan yang perlu segera diatasi untuk menjaga lingkungan sekolah yang sehat dan aman.

Selain itu, aroma tidak sedap atau bau pada toilet juga menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Keberadaan bau tidak hanya dapat mengganggu pengguna, tetapi juga menciptakan lingkungan yang kurang sehat dan tidak nyaman.

Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan dan pembenahan secara menyeluruh terhadap fasilitas kamar mandi dan jamban di SMPN 30 Surabaya. Langkah-langkah pemeliharaan rutin, penyusunan jadwal pembersihan, dan pembenahan struktural dapat diimplementasikan guna memastikan bahwa fasilitas ini memenuhi standar kesehatan, kebersihan, dan kenyamanan yang diinginkan dalam lingkungan pendidikan. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kesejahteraan siswa dan staf, tetapi juga menciptakan lingkungan belajar yang lebih baik dan kondusif.

Sedangkan, fasilitas manajemen kebersihan menstruasi di SMPN 30 Surabaya menghadapi kendala dalam memenuhi standar yang diharapkan. Salah satu permasalahan utama adalah ketiadaan kotak pembalut yang baru dan bersih di dalam kamar mandi, yang seharusnya menjadi bagian integral dari fasilitas ini. Kehadiran kotak pembalut yang memadai di ruang kamar mandi sangat penting untuk memastikan kenyamanan dan kebersihan siswa perempuan selama masa menstruasi.

Selain itu, kekurangan materi tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) juga menjadi penyebab utama ketidaksesuaian dengan standar. Pemahaman yang kurang atau minimnya informasi tentang MKM dapat menghambat pemenuhan kebutuhan siswa perempuan dalam menjaga kebersihan dan kenyamanan selama masa menstruasi.

Untuk meningkatkan standar fasilitas manajemen kebersihan menstruasi, perlu dilakukan pembenahan yang melibatkan penyediaan kotak pembalut yang bersih dan baru di setiap kamar mandi. Selain itu, pengembangan materi MKM yang informatif dan edukatif dapat membantu siswa perempuan untuk lebih memahami pentingnya menjaga kebersihan diri selama periode menstruasi. Upaya ini akan memberikan dampak positif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang inklusif dan mendukung kesejahteraan siswa secara keseluruhan.

5. Penyehatan Air SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel penyehatan air SMPN 30 Surabaya terdiri 2 sub variabel, 7 indikator, dan bobot 10. Variabel dan indikator tersebut adalah:

1. Air bersih
 - a. Tersedia air bersih sesuai dengan kebutuhan
 - b. Tersedia tandon atau tempat penampungan air berupa tangki yang tertutup
 - c. Tidak berbau
 - d. Tidak berasa
 - e. Tidak berwarna
 - f. Jarak sumber air dengan peresapan air > 10 m
2. Air minum
 - a. Air minum tersedia pada setiap ruang kelas, ruang guru, ruang administrasi, ruang UKS.

Tabel 4.8

Hasil Penilaian Variabel Penyehatan Air SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Penyehatan Air				
Air bersih	a. Tersedia air bersih sesuai dengan kebutuhan	1	6	6
	b. Tersedia tandon atau tempat penampungan air berupa tangki yang tertutup	1		6
	c. Tidak berbau	1		6
	d. Tidak berasa	1		6
	e. Tidak berwarna	1		6
	f. Sumber : jarak sumber air dengan peresapan air > 10 m	1		6
Air minum	a. Air minum tersedia pada	1	4	4

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
	setiap ruang kelas, ruang guru, ruang administrasi, ruang UKS.			
TOTAL SKOR				40

Variabel penyehatan air di SMPN 30 Surabaya mendapat total skor maksimal yaitu 40 dari 40. SMPN 30 Surabaya telah berhasil memenuhi semua variabel yang menjadi standar penyehatan air, baik untuk air bersih maupun air minum. Dalam aspek air bersih, SMPN 30 Surabaya telah memastikan ketersediaan air yang mencukupi sesuai dengan kebutuhan. Tidak hanya itu, pengelolaan air bersih di sekolah ini juga mencakup tersedianya tandon atau tempat penampungan air dalam bentuk tangki yang tertutup, memastikan kebersihan dan keamanan air yang disediakan untuk keperluan sehari-hari.

Sekolah ini berhasil menjaga kualitas air bersih dengan tidak adanya bau, rasa, atau warna pada air. Jarak yang memadai antara sumber air dan peresapan air juga dijaga, dengan memastikan bahwa jaraknya lebih dari 10 meter, meminimalkan potensi kontaminasi air.

Selain itu, dalam hal air minum, SMPN 30 Surabaya telah menyediakan fasilitas air minum yang memadai dan mudah diakses. Setiap ruang kelas, ruang guru, ruang administrasi, dan ruang UKS dilengkapi dengan fasilitas air minum, memastikan ketersediaan air minum yang mudah dijangkau oleh seluruh warga sekolah. Langkah ini tidak hanya mendukung aspek kesehatan, tetapi juga menciptakan lingkungan sekolah yang ramah dan peduli terhadap kebutuhan dasar siswa dan staf.

6. Penanganan Sampah dan Limbah SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel penanganan sampah dan limbah SMPN 30 Surabaya terdiri 2 sub variabel, 15 indikator dan bobot 10. Variabel dan indikator tersebut adalah:

1. Penanganan Sampah

- a. Tempat sampah kuat
- b. Tempat sampah tahan karat
- c. Tempat sampah kedap air
- d. Tempat sampah dilapisi kantong plastik
- e. Jumlah bak sampah minimal 1 buah tiap ruang atau tiap radius 10 m
- f. Bak sampah tertutup
- g. Tersedia tempat sampah organik dan anorganik
- h. Tidak ada tempat sampah yang berserakan
- i. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara
- j. Tidak ada sampah membusuk/berbau di TPS
- k. Sampah diangkut ke TPS $>2x/hari$ & ke TPA $>1x/hari$

2. Penanganan Limbah

- a. Disalurkan melalui saluran tertutup, kedap air.
- b. Saluran pembuangan air lancar
- c. Tersedia septic tank dengan jarak 10 meter dari sumber air
- d. Tersedia septic tank dalam kondisi baik (tidak pecah)

Tabel 4.9

Hasil Penilaian Variabel Penanganan Sampah dan Limbah SMP
Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Penanganan Sampah dan Limbah				
Penanganan Sampah	a. Tempat sampah kuat	1	6	6
	b. Tempat sampah tahan karat	1		6
	c. Tempat sampah kedap air	1		6
	d. Tempat sampah dilapisi kantong plastic	0		0
	e. Jumlah bak sampah minimal 1 buah tiap ruang atau tiap radius 10 m	1		6
	f. Bak sampah tertutup	0		0
	g. Tersedia tempat sampah organik dan anorganik	1		6
	h. Tidak ada tempat sampah yang berserakan	1		6
	i. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara	1		6
		j. Tidak ada sampah membusuk/berbau di TPS		1
	k. Sampah diangkut ke TPS >2x/ hari & ke TPA >1x/hari	1		6
Penanganan Limbah	a. Disalurkan melalui saluran tertutup, kedap air.	1	4	4
	b. Saluran pembuangan air lancar	1		4
	c. Tersedia septic tank dengan jarak 10 meter dari sumber air	1		4
	d. Tersedia septic tank dalam kondisi baik (tidak pecah)	1		4
TOTAL SKOR				70

Variabel penanganan sampah dan limbah memiliki total skor 70 dari 82. SMPN 30 Surabaya telah menunjukkan dedikasi yang tinggi terhadap penanganan sampah dan limbah dengan memenuhi sejumlah variabel yang mencakup kebersihan dan keamanan lingkungan sekolah.

Dalam konteks penanganan sampah, sekolah ini telah menyediakan tempat sampah yang kuat, tahan karat, dan kedap air di berbagai area. Meskipun belum dilapisi kantong plastik, namun keberadaan jumlah bak sampah yang minimal satu buah tiap ruang atau tiap radius 10 meter memberikan kemudahan akses untuk membuang sampah dengan tepat.

Bak sampah yang masih belum tertutup dan tersedia tempat sampah organik dan anorganik menjadi indikasi bahwa SMPN 30 Surabaya terus berupaya memperbaiki dan mengembangkan sistem penanganan sampah. Keberadaan tempat sampah pembuangan sementara juga mencerminkan tanggung jawab sekolah dalam menjaga kebersihan dan keindahan lingkungan.

Pentingnya aspek kesehatan juga tercermin dari ketiadaan tempat sampah yang berserakan, dan keberhasilan sekolah ini dalam menyediakan tempat pembuangan sampah sementara. Tidak hanya itu, kebijakan pengangkutan sampah yang dilakukan lebih dari dua kali sehari ke Tempat Pemrosesan Sampah (TPS) dan lebih dari satu kali sehari ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) menunjukkan komitmen untuk menjaga kebersihan secara berkelanjutan.

Dalam hal penanganan limbah, SMPN 30 Surabaya menjaga kualitas air dengan menyalurkannya melalui saluran tertutup dan kedap air. Saluran pembuangan air yang lancar mencerminkan upaya sekolah dalam memastikan agar limbah tidak mencemari lingkungan sekitar. Keberadaan septic tank dengan jarak yang memadai dari sumber air dan dalam kondisi baik menunjukkan perhatian yang serius terhadap manajemen limbah cair. Dengan demikian, SMPN 30 Surabaya telah berhasil menciptakan lingkungan sekolah yang bersih, aman, dan peduli terhadap keberlanjutan serta kelestarian lingkungan.

7. Pengendalian Vektor dan Rodent SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel vector dan rodent SMPN 30 Surabaya terdiri 4 indikator dan bobot 3. Variabel dan indikator tersebut adalah:

- a. fisik : konstruksi bangunan tempat penampungan air, penampungan sampah tidak memungkinkan sebagai tempat berkembang biaknya serangga dan tikus
- b. kimia : insektisida yang dipakai memiliki toksisitas rendah terhadap manusia dan tidak bersifat persisten
- c. Lingkungan sekolah bebas jentik nyamuk (kepadatan jentik = 0)
- d. Setiap ruangan pada siang hari harus terlihat terang

Tabel 4.10

Hasil Penilaian Variabel Pengendalian Vektor dan Rodent SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Pengendalian Serangga dan Rodent	a. Fisik : konstruksi bangunan tempat penampungan air, penampungan sampah tidak memungkinkan sebagai tempat berkembang biaknya serangga dan tikus	1	3	3
	b. Kimia : insektisida yang dipakai memiliki toksisitas rendah terhadap manusia dan tidak bersifat persisten	1		3
	c. Lingkungan sekolah bebas jentik nyamuk (Kepadatan jentik = 0)	1		3
	d. Setiap ruangan pada siang hari harus terlihat terang	1		3
TOTAL SKOR				12

Variabel pengendalian vector dan rodent memiliki total skor maksimal yaitu 12 dari 12. SMPN 30 Surabaya telah berhasil

memenuhi semua variabel dalam pengendalian vektor dan rodent. Dari segi fisik, konstruksi bangunan tempat penampungan air dan tempat sampah dirancang sedemikian rupa sehingga tidak memungkinkan sebagai tempat berkembang biaknya serangga dan tikus. Langkah ini menciptakan lapisan pertahanan fisik yang efektif untuk mencegah masuknya vektor dan rodent ke dalam lingkungan sekolah.

Dari parameter kimia, penggunaan insektisida di sekolah ini sangat selektif, dengan memilih produk yang memiliki toksisitas rendah terhadap manusia dan bersifat tidak persisten. Keputusan ini mencerminkan komitmen SMPN 30 Surabaya untuk tidak hanya mengendalikan vektor dan rodent tetapi juga menjaga keamanan dan kesehatan manusia.

Lingkungan sekolah yang bebas dari jentik nyamuk, dengan kepadatan jentik yang mencapai nol, menunjukkan efektivitas pengendalian vektor. Tindakan ini menjadi upaya proaktif dalam mencegah penyebaran penyakit yang dapat ditularkan oleh nyamuk, memberikan perlindungan ekstra bagi siswa, guru, dan staf.

Selain itu, persyaratan bahwa setiap ruangan pada siang hari harus terlihat terang menambah dimensi pengendalian vektor. Dengan menyediakan cahaya yang memadai, sekolah ini menciptakan kondisi yang tidak mendukung persembunyian vektor dan rodent.

8. Promosi Kesehatan SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel promosi kesehatan SMPN 30 Surabaya terdiri 2 indikator dan bobot 10. Variabel dan indikator tersebut adalah:

- a. Promosi kesehatan terkait hygiene sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media
- b. Promosi kesehatan terkait sanitasi sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media

Tabel 4.11

Hasil Penilaian Variabel Promosi Kesehatan SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi=1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Promosi Kesehatan	a. Promosi kesehatan terkait <i>hygiene</i> sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media	0	5	0
	b. Promosi kesehatan terkait sanitasi sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media	0		0
TOTAL SKOR				0

Variabel promosi kesehatan memiliki total skor 0 dari 10. SMPN 30 Surabaya masih perlu meningkatkan upaya dalam memenuhi sejumlah variabel promosi kesehatan, terutama terkait dengan hygiene dan sanitasi sekolah. Dalam hal promosi kesehatan terkait hygiene sekolah, meskipun beberapa upaya telah dilaksanakan, seperti penyuluhan secara langsung, namun masih ada kebutuhan untuk memperkuat strategi promosi melalui media. Penggunaan media sebagai sarana promosi dapat mencakup penyebaran informasi melalui spanduk, brosur, atau media daring, menciptakan kesadaran yang lebih luas di antara seluruh komunitas sekolah.

Sama halnya dengan promosi kesehatan terkait sanitasi sekolah, di mana upaya telah dilakukan secara langsung namun belum secara optimal melalui media. Pemanfaatan media dapat menjadi alat efektif untuk menyampaikan informasi terkait sanitasi, termasuk penyediaan sarana sanitasi yang baik dan pentingnya menjaga kebersihan di lingkungan sekolah. Dengan demikian, melibatkan media sebagai pendekatan dalam promosi kesehatan dapat memperkuat pesan-pesan

kesehatan dan memengaruhi perilaku secara lebih luas.

Peningkatan upaya dalam kedua variabel ini akan membantu menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan mendukung kesejahteraan seluruh penghuni sekolah. Dengan mengintegrasikan strategi promosi kesehatan secara langsung dan melalui media, SMPN 30 Surabaya dapat mencapai tujuan promosi kesehatan yang lebih komprehensif dan memberikan dampak positif yang lebih besar terhadap perilaku kesehatan di kalangan siswa, guru, dan staf sekolah.

9. Penilaian Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan SMPN 30 Surabaya

Penilaian hasil survei sanitasi SMP Negeri 30 Surabaya terdiri dari 8 variabel dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut.

Tabel 4.12

Hasil Penilaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Bobot	Nilai	Skor
Lokasi	2	3	6
Konstruksi bangunan	20	44	88
Ruang bangunan	20	48	168
Fasilitas sanitasi	25	10	125
Penyehatan air	10	7	40
Penanganan sampah dan limbah	10	13	70
Pengendalian vector dan rodent	3	4	12
Promosi kesehatan	10	0	0
TOTAL		104	509

Hasil penilaian dari survei SMPN 30 Surabaya 8 variabel adalah 509 dengan skor total maksimum adalah 633, dan memiliki persentase 80% dengan kategori sanitasi sekolah “**Baik**”.

4.6.5 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan

Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan (ADKL), yang sudah dikenal oleh masyarakat, merupakan suatu pendekatan untuk melakukan kajian dan/atau telaah mendalam guna memahami serta memprediksi kondisi dan karakteristik lingkungan yang berpotensi menyebabkan risiko kesehatan. Pendekatan ini mencakup pengembangan tatalaksana terhadap perubahan sumber media lingkungan, masyarakat terpajan, dan dampak yang mungkin terjadi. Di sisi lain, Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan (ARKL) adalah suatu metode untuk menghitung atau memperkirakan risiko terhadap kesehatan manusia, termasuk identifikasi faktor ketidakpastian, penelusuran pada paparan tertentu, dan mempertimbangkan karakteristik agen yang menjadi fokus serta karakteristik dari sasaran yang spesifik. Jika ADKL ditekankan pada potensi risiko kesehatan secara kualitatif dan kuantitatif, ARKL lebih berorientasi pada penilaian kuantitatif terhadap probabilitas terjadinya gangguan kesehatan.

Mata kuliah ini mengulas mekanisme dampak kesehatan lingkungan, melibatkan sumber pencemar, media pemajanan, pintu masuk, dan mekanisme paparan, hingga dampaknya pada status kesehatan, termasuk bahaya fisik, biologi, dan kimia. Dalam pembahasan juga disertakan metode analisis risiko kesehatan lingkungan untuk meramalkan kandungan dan efek dari bahan pencemar yang masuk ke dalam tubuh serta risiko yang mungkin timbul dalam periode waktu tertentu. Materi ini mencakup konsep manajemen penyakit berbasis wilayah, HACCP, GMP, ARKL, ISO 9000, ISO 22000, ISO 14000, dan sebagainya.

Ketika melaksanakan magang, diharapkan mahasiswa mampu mengidentifikasi berbagai paparan atau agen lingkungan di sekitar mereka dan dampaknya pada masyarakat akademis di lingkungan

sekolah.

Lingkungan sekolah adalah lingkungan yang sangat berpengaruh dan bermakna bagi siswa dalam proses belajar mengajar (Wahyuningsih & Djazari, 2013). Kebersihan lingkungan sekolah merupakan aspek penting untuk menciptakan kesehatan lingkungan sekolah (Sumiyati, 2019). Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah sekolah dasar pada tahun ajaran 2018/2019 yaitu 148.682 sekolah dengan kondisi ruang kelas secara total 290.897 baik, 588.346 rusak ringan, 90.195 rusak sedang, 92.167 rusak berat, dan 102 rusak total (BPS, 2019). Kondisi ruang kelas sekolah dasar swasta lebih baik dibandingkan sekolah dasar negeri (BPS, 2018). Pada tahun ajaran 2018/2019 kondisi ruang kelas pada sekolah dasar belum mengalami peningkatan kondisi (70% ruang kelas dalam kondisi rusak ringan/sedang dan berat/total) (BPS, 2019a). Kerusakan-kerusakan yang terjadi di sekolah tersebut meliputi kerusakan berat, kerusakan sedang, kerusakan berat, dan kerusakan total (Parmo et al., 2016). Kerusakan total pada bangunan sekolah ditandai dengan bangunan roboh seluruhnya atau diatas 65%, sebagian komponen utama rusak, dan bangunan tidak layak untuk kegiatan belajar mengajar (Kempa, 2018).

Dalam penelitian sebelumnya, terdapat hubungan sarana prasarana sekolah dengan kesehatan. Terdapat 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 (Sari et al., 2017). Lokasi sekolah merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi kesehatan siswa sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh Wertheimer dan Leeper pada tahun 1979 di Amerika menggambarkan adanya hubungan kenaikan risiko kematian akibat kanker pada anak dengan jarak tempat tinggal yang dekat jaringan transmisi listrik tegangan tinggi (Nawawi, 2018). Secara

umum, penggantian jendela dengan kaca ganda, pemasangan dinding peredam, pemasangan sistem ventilasi khusus dapat diharapkan menghasilkan tingkat kebisingan dalam ruangan 38 sampai dengan 44 dBA (Sihite, 2013). Kesehatan siswa sekolah juga dipengaruhi oleh kepemilikan ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah-sekolah (Utomo, 2013). Ketersediaan ventilasi dalam lingkungan sekolah juga berperan penting terhadap kesehatan siswa sekolah. Udara kotor harus diganti dengan udara yang lebih bersih (Razak, 2015). Berkaitan dengan sanitasi lingkungan, adanya pengaruh antara kepemilikan jamban dengan infeksi Soil Transmitted Helminths (Gianyar, 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2018), menandai adanya hubungan berbanding terbalik antara intensitas cahaya dengan CI (Sitorus & Simanjuntak, 2016). Lingkungan sekolah terutama kelas terlihat kotor dan kumuh, pelajaran atau materi yang akan diberikan oleh guru akan sulit diterima oleh siswa, hal ini disebabkan karena pecahnya konsentrasi akibat situasi kelas yang tidak nyaman (Aisyah, 2018).

Faktor risiko kesehatan lingkungan yang ada di sekolah dapat berpengaruh terhadap proses pembelajaran maupun kesehatan warga sekolah. Kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukung sekolah dalam keadaan tertentu dapat menyebabkan timbulnya masalah kesehatan.

Untuk Hasil faktor risiko kesehatan lingkungan di SMPN 30 Surabaya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.13

Faktor risiko kesehatan lingkungan ruang kelas di SMP Negeri 30 Surabaya

Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
1. Dinding	1. Atap dan talang
2. Ventilasi ruang kelas	2. Lantai
3. Kepadatan ruangan	3. Air bersih

- | | |
|---|----------------------|
| 4. Jarak papan tulis dengan murid paling belakang < 9 meter | 4. Toilet |
| 5. Jarak papan tulis dengan murid terdepan < 2,5 m | 6. Tempat sampah |
| 6. Sarana olahraga dan ibadah | 7. Vektor dan rodent |
| 7. Sarana cuci tangan | |
| 8. Meja belajar peserta didik | |
| 9. Pencahayaan ruangan | |
| 10. Kebisingan | |
| 11. Halaman sekolah | |

1. Kondisi Atap dan Talang

Hasil penelitian didapat kondisi atap memiliki kemiringan yang cukup, namun belum ada saluran pembuangan air hujan, hal ini diperlukan untuk mencegah adanya genangan air yang nantinya dapat menjadi tempat perindukan nyamuk dan tikus. Kondisi ini mendukung penyebaran dan penularan penyakit demam berdarah dan leptospirosis oleh sebab itu perlu dilakukan juga kegiatan pengendalian faktor risiko oleh sekolah. dengan cara atap dibersihkan secara berkala 1 bulan sekali dari sampah kotoran yang dapat menimbulkan genangan air dan merencanakan pemasangan talang agar air tidak menggenang dibawah dan dibuat saluran pembuangan air hujan.

2. Kondisi Dinding

Dinding bersih, kuat, tidak retak, tidak pecah, permukaan yang selalu kontak dengan air kedap air serta permukaan bagian dalam mudah dibersihkan dan terang oleh sebab itu dinding dikategorikan memenuhi syarat sehingga tidak perlu dilakukan pengendalian faktor risiko.

3. Kondisi Lantai

Lantai kedap air, tidak licin tetapi ada beberapa lantai keramik yang pecah/ tidak rata sehingga lantai menjadi tidak bersih dan berdebu oleh sebab itu dapat mengurangi kenyamanan dan estetika serta kondisi ini bisa mengakibatkan berkembang biaknya bakteri, virus, dan jamur yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit ISPA, campak dan

cacar air, untuk itu perlu dilakukan kegiatan pengelolaan faktor risiko dengan cara memperbaiki lantai keramik yang pecah dan membersihkan lantai minimal sehari sekali dengan menggunakan larutan desinfektan serta pembersihan lantai harus menggunakan kain pel basah atau *vacum cleaner* untuk menghilangkan debu

4. Pencahayaan Ruang Kelas

Pencahayaan ruang kelas cukup terang ditandai dengan dapat membaca buku dengan jelas tanpa bantuan lampu/penerangan pada siang hari oleh sebab itu pencahayaan ruang kelas dikategorikan memenuhi syarat oleh sebab itu tidak perlu dilakukan pengendalian faktor risiko

5. Ventilasi

Ventilasi pada semua kelas (100%) mempunyai luas ventilasi >20% luas lantai dan semua kelas tidak menggunakan AC oleh sebab itu ventilasi kelas dikategorikan memenuhi syarat dan tidak perlu dilakukan pengendalian faktor risiko

6. Kepadatan Ruang Kelas

Setiap peserta didik di SMPN 30 Surabaya mendapat ruangan lebih dari 1,75 m² berarti kepadatan ruang kelas dikategorikan memenuhi syarat oleh sebab itu tidak perlu dilakukan pengendalian faktor risiko.

7. Jarak Papan Tulis dengan murid terdepan

Setiap jarak papan tulis dengan murid terdepan di kelas SMPN 30 Surabaya sejauh > 2,5 meter, hal ini perlu diperhatikan karena jika < 2,5 m dapat mengakibatkan debu kapur atau spidol beterbangan dan terhirup ketika menghapus papan tulis, sehingga untuk jangka lama akan berpengaruh terhadap fungsi paru, oleh sebab itu perlu pengendalian faktor risiko dengan cara menggeser kursi dan meja murid terdepan sejauh > 2,5 meter.

8. Jarak Papan Tulis dengan murid paling belakang

Hasil penelitian membuktikan bahwa didapat semua ruangan memiliki jarak papan tulis dengan murid paling belakang kurang dari 9 meter oleh sebab itu tidak perlu dilakukan pengendalian faktor risiko.

9. Sarana Cuci Tangan

Terdapat sarana cuci tangan yang tersedia di setiap kelas. Hal ini penting sebab tangan yang kotor berpotensi menularkan penyakit. Kebiasaan cuci tangan dengan sabun mampu menurunkan kejadian penyakit diare, dan cacingan. Tersedianya tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun bertujuan untuk menjaga kebersihan diri dan melatih kebiasaan cuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar serta setelah melakukan kegiatan yang menyebabkan tangan menjadi kotor.

10. Kebisingan

Hasil wawancara dengan responden tidak satupun peserta didik yang mengeluhkan kebisingan oleh sebab itu kebisingan dikategorikan memenuhi syarat dan tidak diperlukan pengendalian risiko

11. Air Bersih

Hasil pengamatan dan wawancara dengan penjaga sekolah air bersih di SMPN 30 Surabaya kurang mencukupi bagi warga sekolah ini dikarenakan sumber air bersih berasal dari tadah hujan serta air yang kurang jernih.

Ketersediaan air bersih baik secara kuantitas dan kualitas mutlak diperlukan untuk menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan. Beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain: diare, kholera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, penyakit mata, oleh sebab itu pihak sekolah harus merencanakan dan membuat sumur gali/ bor minimal air bersih mencukupi kebutuhan sekolah yaitu 15 liter/orang/hari, jernih, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau

serta memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis oleh sebab itu pada saat membangun sarana air bersih (SAB) harus memperhatikan hal-hal yang bisa mempengaruhi kualitas air bersih (seperti: jarak SAB dengan Septic tank minimal 10 meter). Bila terjadi keretakan pada lantai sumur, dinding sumur dan saluran pembuangannya segera dilakukan perbaikan agar tidak tercemar.

Kualitas air bersih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum.

13. Toilet

Hasil pengamatan pada toilet siswa siswi, didapat ventilasi yang kurang dari 20% luas lantai dan pencahayaan yang kurang, terlihat ada genangan air dilantai serta ada jentik di bak mandi. Hal ini nantinya dapat menjadi tempat berkembang biakan nyamuk, demikian juga toilet yang pencahayaannya kurang memenuhi syarat menjadi tempat peristirahatan nyamuk sehingga berpotensi menularkan penyakit melalui gigitan nyamuk seperti DBD/ Malaria/ Kaki gajah oleh sebab itu perlu dilakukan pengendalian faktor risiko dengan cara melakukan pengurasan bak mandi minimal 1 kali dalam seminggu, bila bak mandi tidak akan digunakan dalam jangka waktu lama(misalnya pada saat liburan panjang), maka bak mandi harus dikosongkan serta menyediakan penerangan lampu di bak.

14. Sampah

Di SMPN 30 Surabaya sudah disediakan tempat sampah di setiap kelas, namun tempat sampah yang tersedia semua dalam kondisi terbuka (tidak ada penutup), hal ini dapat menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit, seperti lalat, nyamuk, tikus dan kecoa serta dapat menyebabkan lingkungan berbau kurang sedap.

15. Vektor dan Rodent

Hasil pengamatan masih terlihat ada lalat, jentik nyamuk di SMPN 30 Surabaya, kadang-kadang ada tikus terlihat di siang hari oleh sebab itu perlu dilakukan pengendalian faktor risiko sebagai berikut:

1) Tikus merupakan vektor penyakit pes, Leptospirosis dll, selain sebagai vektor penyakit, tikus juga dapat merusak bangunan dan instalasi listrik. Hal ini akan meningkatkan risiko penularan penyakit tersebut diatas juga berisiko menimbulkan terjadinya arus pendek pada aliran listrik yang dapat menimbulkan kebakaran oleh sebab itu perlu dilakukan pengendalian dengan cara memasang perangkap tikus dan membersihkan sampah berserakan

2) Nyamuk merupakan vektor penyakit, jenis nyamuk tertentu menularkan penyakit yang berbeda. Nyamuk *Aedes Aegypti* dapat menyebabkan penyakit Demam Berdarah. Anak-anak usia sekolah merupakan kelompok risiko tinggi terjangkit penyakit Demam Berdarah. Nyamuk demam berdarah, senang berkembang biak pada tempat-tempat penampungan air maupun non penampungan air. Beberapa tempat perindukan yang harus diwaspadai antara lain: bak air, saluran air, talang, vas bunga, barang-barang bekas, air buangan dispenser, kulkas, dsb. Penyakit lain yang ditularkan oleh nyamuk adalah malaria, filariasis (Direktorat Jenderal PP dan PL Kemenkes RI, 2014) oleh sebab itu perlu dilakukan pengendalian dengan cara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan apabila ada siswa positif DBD wajib untuk dilakukan *Fogging*.

3) Keberadaan lalat menunjukkan bahwa lingkungan sekolah tidak bersih dan mengganggu estetika. Lalat berkembang biak ditimbunan sampah yang membusuk. Secara mekanis lalat menyebarkan penyakit yang disebabkan oleh bakteri patogen seperti diare, disentri, typhoid dan penyakit gastroenteritis lainnya

Tikus, nyamuk dan lalat merupakan vektor penyakit yang dapat menyebabkan Leptospirosis, DBD dan diare, oleh sebab itu perlu pengendalian faktor risiko dilakukan dengan cara: melakukan kerja bakti/ gotong royong 1 kali seminggu membersihkan sampah yang berserakan, menguras bak mandi atau tempat penampungan air 1 kali seminggu dan melakukan pengamatan jentik secara teratur di setiap sarana penempungan air atau wadah yang berpotensi adanya jentik *Aedes* minimal 1 kali seminggu serta memasang perangkap tikus.

16. Kondisi Halaman Sekolah

Hasil pengamatan halaman SMPN 30 Surabaya bersih, tidak terlihat ada sampah yang berserakan di halaman sekolah. Namun, perlu diperhatikan keberadaan *assembly point* dan jalur evakuasi yang belum ada.

17. Kondisi meja belajar

Hasil pengamatan semua meja yang ada di SMPN 30 Surabaya memenuhi syarat. Meja yang tidak memenuhi syarat ergonomis dapat menyebabkan ketegangan otot leher, bahu, dan punggung sehingga akan mengganggu konsentrasi belajar. Bila kejadian ini berlangsung bertahun-tahun dapat menimbulkan keluhan sakit kepala, nyeri leher dan punggung.

Tingkat Risiko Kesehatan Lingkungan di SMPN 30 Surabaya adalah cukup berisiko oleh sebab itu perlu dilakukan upaya pengendalian faktor risiko.

4.6.6 Metodologi Penelitian

Mata kuliah ini membahas tentang prinsip dasar dalam metodologi penelitian antara lain fungsi penelitian ilmiah dan pola umum/proses penelitian serta etika penelitian. Diharapkan mahasiswa mampu mengidentifikasi, memilih dan merumuskan masalah penelitian, memahami fungsi penelaahan kepastakaan serta merumuskan tujuan

dan hipotesis penelitian. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu memahami tentang konsep penelitian dan mampu mengidentifikasi, memberikan definisi secara operasional dari variabel-variabel penelitian, berbagai metode dan macam penelitian (termasuk metode penelitian sosial) serta berbagai macam rancangan penelitian. Terakhir akan membahas mengenai alat pengumpul data, macam dan jenisnya, metode sampling dan prinsip penulisan laporan penelitian.

Pada saat pelaksanaan magang, mahasiswa diharapkan dapat menghasilkan output berupa rancangan proposal skripsi dan melakukan presentasi pada seminar proposal minat Kesehatan Lingkungan. Proposal Skripsi berisi empat bab diantaranya adalah Bab I (Pendahuluan), Bab II (Tinjauan Pustaka), Bab III (Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian), dan Bab IV (Metode Penelitian).

4.6.7 Lintas Minat : Determinan Sosial Kesehatan

Determinan sosial kesehatan menurut WHO adalah kondisi sosial yang mempengaruhi kesempatan seseorang untuk memperoleh kesehatan. Determinan sosial berkontribusi terhadap kesenjangan kesehatan di dalam kelompok masyarakat yang disebut determinan sosial kesehatan dan mempengaruhi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat menjadi tolak ukur status kesehatan masyarakat. Lapisan pertama (level mikro, hilir/ downstream) determinan kesehatan meliputi perilaku dan gaya hidup individu, yang meningkatkan ataupun merugikan kesehatan, misalnya pilihan untuk merokok atau tidak merokok. Faktor genetik, paparan lingkungan, Perilaku dan karakteristik individu dipengaruhi oleh pola keluarga, pola pertemanan, dan norma-norma di dalam komunitas. Lapisan kedua (level meso) adalah pengaruh sosial dan komunitas, yang meliputi norma komunitas, nilai-nilai sosial,

lembaga komunitas, modal sosial, jejaring sosial, dan sebagainya. Faktor sosial pada level komunitas dapat memberikan dukungan bagi anggota-anggota komunitas pada keadaan yang menguntungkan bagi kesehatan. Begitu pula sebaliknya. Lapisan ketiga (level ekso) meliputi faktor-faktor struktural: lingkungan pemukiman/ perumahan/ papan yang baik, ketersediaan pangan, ketersediaan energi, kondisi di tempat bekerja, kondisi sekolah, penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, akses terhadap pendidikan yang berkualitas, lapangan kerja yang layak. Lapisan terluar (level makro, hulu/ upstream) meliputi kondisi-kondisi dan kebijakan makro sosial-ekonomi, budaya, dan politik umumnya, serta lingkungan fisik. Termasuk faktor-faktor makro yang terletak di lapisan luar adalah kebijakan publik, ekonomi, stabilitas sosial, bencana alam, dan sebagainya.

A. Komponen Determinan Sosial Kesehatan

1. *Early Life*

Fondasi penting dari kesehatan orang dewasa telah diletakkan kehidupan prenatal dan anak usia dini. Pertumbuhan lambat dan kurangnya dukungan emosional selama periode ini meningkatkan risiko kondisi fisik yang buruk seumur hidup dan mengurangi kesehatan fisik, kognitif dan fungsi emosional di masa dewasa. Kondisi sosial yang buruk dan keadaan ekonomi merupakan ancaman yang paling besar terhadap pertumbuhan anak.

Perilaku orang tua misalnya merokok akan menghambat perkembangan pernafasan anak; hal ini menurunkan fungsi pernapasan dan dengan demikian meningkat kerentanan pada orang dewasa. Kemiskinan orang

tua memulai rantai risiko sosial. Dimulai pada masa kanak-kanak dengan berkurangnya pendidikan saat sekolah, mengarah ke peningkatan risiko pengangguran, yang dianggap berstatus rendah di kehidupan dewasa. Pola pendidikan dan pekerjaan yang buruk akan merusak kesehatan dan pada akhirnya menurunkan fungsi kognitif di usia tua.

2. Social Support

Persahabatan, hubungan sosial yang baik dan jaringan pendukung yang kuat akan memperbaiki kesehatan di rumah, di tempat kerja, dan di dalam masyarakat. Dukungan sosial dan hubungan sosial yang baik menjadikan kontribusi penting terhadap kesehatan. Orang yang mendapat lebih sedikit dukungan sosial emosional dari orang lain cenderung mengalami kesejahteraan yang terganggu, bahkan dapat menyebabkan buruknya mental dan kesehatan fisik. Hal ini karena adanya sebuah kohesi sosial yaitu adanya rasa saling percaya dan rasa hormat di komunitas dan masyarakat luas membantu melindungi manusia dan kesehatan mereka.

3. Addiction

Individu beralih ke alkohol, obat-obatan dan tembakau (merokok) dan menderita karena penggunaannya. Konsumsi hal seperti itu menawarkan kepada pengguna sebuah fatamorgana untuk melarikan diri dari kesulitan dan stres, namun hanya memperburuk masalah mereka. Penggunaan narkoba juga merupakan respons terhadap kerusakan sosial dan merupakan faktor penting yang memperburuk keadaan mengakibatkan kesenjangan dalam bidang kesehatan.

4. Food

Pola makan yang baik dan pasokan makanan yang cukup adalah hal yang penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Kekurangan makanan dan kurangnya variasi makanan menyebabkan malnutrisi dan penyakit defisiensi. Asupan berlebih juga merupakan salah satu bentuk malnutrisi. Kondisi sosial dan ekonomi mengakibatkan *social gradient* yang berkontribusi terhadap kesehatan. Orang yang kurang mampu mengganti makanan dengan olahan yang lebih murah, hal ini biasanya terjadi pada masyarakat dengan pendapatan rendah.

5. Transport

Transportasi yang sehat berarti mengurangi aktivitas mengemudi dan mendorong lebih banyak berjalan kaki dan bersepeda, didukung dengan transportasi umum yang lebih baik. Bersepeda, berjalan kaki, dan penggunaan transportasi umum meningkatkan kesehatan dalam empat cara: sekaligus berolahraga, mengurangi kecelakaan fatal, meningkatkan pergaulan antar sesama manusia, dan mengurangi polusi udara.

6. Employment

Ketidakamanan dalam pekerjaan telah terbukti meningkatkan dampaknya pada kesehatan mental (khususnya kecemasan dan depresi). Sebaliknya keamanan dalam pekerjaan akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan serta kepuasan kerja.

7. Work

Stres di tempat kerja meningkatkan risiko penyakit. Begitu juga tuntutan saat sedang bekerja, terlebih dengan

pengendalian dari diri sendiri yang kurang. Kemudian juga menerima imbalan yang tidak sesuai dengan usaha yang dilakukan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kardiovaskular.

8. *Social Exclusion*

Pengucilan sosial menimbulkan kesengsaraan dan kerugian hidup. Proses pengucilan sosial dan luasnya kekurangan relatif dalam suatu masyarakat memiliki dampak yang berdampak besar pada kesehatan dan kematian dini. Kekurangan relatif adalah kekurangan yang timbul akibat perbandingan individu atau kelompok sosial yang lebih unggul. Kerugiannya juga dari sisi sosial dan masalah psikologis hidup dalam kemiskinan. Migran dari negara lain, etnis minoritas sangat rentan terhadap pengucilan sosial, dan anak-anak mereka cenderung mempunyai risiko khusus. Rasisme, diskriminasi dan permusuhan yang mereka alami seringkali dapat membahayakan kesehatan mereka.

9. *Stress*

Keadaan sosial dan psikologis dapat menyebabkan stres jangka panjang. Kecemasan, ketidakamanan, harga diri rendah, isolasi sosial dan kekurangan kendali atas pekerjaan dan kehidupan rumah tangga sangat kuat dampaknya terhadap kesehatan. Risiko psikososial seperti itu terakumulasi selama hidup dan meningkatkan peluang kesehatan mental yang buruk dan kematian dini. Hal tersebut karena respons stres mengaktifkan serangkaian hormon stres yang mempengaruhi sistem kardiovaskular dan kekebalan tubuh. Hormon dan sistem saraf mempersiapkan untuk menghadapinya dengan meningkatkan detak jantung, mengalirkan darah ke otot dan meningkatkan kecemasan dan

kewaspadaan. Pada intinya stres merugikan kesehatan.

Tabel 4.14

Determinan Sosial Kesehatan pada MKM di Sekolah

Determinan Sosial Kesehatan	Hubungan dengan MKM di Sekolah
<i>Social exclusion</i>	Ketidakinklusan sosial dapat membuat siswi merasa malu atau diabaikan dalam kebutuhan MKM, memengaruhi kenyamanan dan partisipasi siswi.
<i>Social support</i>	Dukungan sosial dari teman-teman dan guru dapat memengaruhi kenyamanan siswi dalam menjalani MKM di sekolah.
<i>Addiction</i>	Ketergantungan pada zat-zat tertentu dapat memengaruhi manajemen kebersihan menstruasi dan kesehatan siswi.
<i>Food</i>	Pola makan yang baik dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan selama menstruasi.
<i>Transport</i>	Aksesibilitas transportasi dapat memengaruhi kemudahan siswi untuk mencapai fasilitas MKM di sekolah.
<i>Employment</i>	Kondisi pekerjaan orang tua siswi dapat mempengaruhi ketersediaan sumber daya untuk MKM, seperti pembelian pembalut.
<i>Work</i>	Beban kerja siswi di sekolah dapat mempengaruhi kenyamanan dan manajemen waktu MKM.
<i>Early life</i>	Pengalaman dan pengetahuan siswi sejak dini

Determinan Sosial Kesehatan	Hubungan dengan MKM di Sekolah
	dapat memengaruhi pendekatan mereka terhadap MKM.
<i>Stress</i>	Tingkat stres siswi dapat memengaruhi kenyamanan dan kesehatan selama menstruasi.

1. Social Exclusion

Dalam konteks manajemen kebersihan menstruasi di sekolah, pengucilan sosial menjadi faktor krusial yang dapat memberikan dampak negatif terhadap pengalaman siswi. Pengucilan sosial dapat menciptakan situasi di mana siswi merasa malu atau diabaikan dalam memenuhi kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) mereka. Dampaknya tidak hanya terbatas pada tingkat kenyamanan siswi, tetapi juga dapat mempengaruhi partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan sekolah yang melibatkan aspek MKM. Terlebih lagi, siswi mungkin kerap kali menjadi sasaran ejekan atau celaan dari lawan jenis jika ketahuan tengah mengalami menstruasi di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung, inklusif, dan sensitif terhadap kebutuhan siswi selama masa menstruasi, sehingga mereka dapat menjalani manajemen kebersihan menstruasi dengan rasa nyaman, tanpa rasa malu, dan terhindar dari pengucilan sosial yang tidak sehat.

2. Social Support

Dukungan sosial menjadi indikator yang sangat penting dalam mempengaruhi pengalaman siswi. Dukungan dari teman-teman sekelas dan juga guru dapat memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kenyamanan siswi dalam menjalani Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM). Teman-teman sekelas yang memberikan dukungan dapat

menciptakan lingkungan yang inklusif dan memahami terhadap kebutuhan siswi selama masa menstruasi. Dukungan ini dapat berupa pemahaman, empati, serta tindakan konkret, seperti memberikan bantuan jika dibutuhkan. Selain itu, dukungan dari guru juga memiliki peran yang besar dalam menciptakan atmosfer yang mendukung di lingkungan sekolah. Guru yang memahami kebutuhan siswi selama MKM dapat memberikan dukungan moral dan praktis, seperti menyediakan fasilitas yang memadai dan memberikan pengetahuan terkait manajemen kebersihan menstruasi. Oleh karena itu, dukungan sosial yang baik dari teman-teman dan guru dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung dan nyaman bagi siswi dalam menjalani MKM di sekolah.

3. *Addiction*

Addiction, atau ketergantungan pada zat-zat tertentu, memiliki dampak yang dapat memengaruhi manajemen kebersihan menstruasi dan kesehatan siswi. Ketergantungan pada substansi tertentu dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional dan fisik, yang mungkin mempengaruhi kemampuan siswi dalam merawat diri mereka sendiri selama masa menstruasi. Kondisi ini dapat menciptakan tantangan tambahan dalam menjalankan manajemen kebersihan menstruasi dengan baik.

4. *Food*

Determinan pola makan juga memainkan peran penting dalam kesehatan dan kenyamanan siswi selama menstruasi. Pola makan yang baik dan seimbang dapat memberikan dukungan nutrisi yang diperlukan untuk mengatasi perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa menstruasi. Kekurangan nutrisi atau pola makan yang tidak sehat dapat memperburuk gejala menstruasi, seperti nyeri perut atau perubahan suasana hati. Oleh karena itu, menjaga pola makan yang sehat dapat menjadi faktor penting dalam mendukung manajemen

kebersihan menstruasi yang optimal serta kesehatan dan kenyamanan secara keseluruhan bagi siswi di lingkungan sekolah.

5. *Employment*

Selain itu, kondisi pekerjaan orang tua siswi juga dapat mempengaruhi ketersediaan sumber daya untuk MKM, seperti pembelian pembalut. Jika orang tua memiliki pekerjaan yang stabil dan penghasilan yang memadai, mereka lebih mampu menyediakan dan memenuhi kebutuhan MKM bagi anak perempuan mereka. Sebaliknya, dalam situasi di mana orang tua mengalami ketidakstabilan ekonomi atau kehilangan pekerjaan, hal ini dapat menjadi hambatan dalam memenuhi kebutuhan MKM siswi, termasuk pembelian perlengkapan yang diperlukan.

6. *Transport*

Aksesibilitas transportasi memiliki peran penting dalam memengaruhi kemudahan siswi untuk mencapai fasilitas manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di sekolah. Sebuah sistem transportasi yang baik dan mudah diakses dapat memberikan dampak positif terhadap ketersediaan fasilitas MKM, sehingga siswi dapat dengan mudah mengakses dan menggunakan fasilitas tersebut tanpa hambatan.

7. *Work*

Beban kerja siswi di sekolah memiliki potensi besar untuk memengaruhi kenyamanan dan manajemen waktu dalam melaksanakan manajemen kebersihan menstruasi (MKM). Siswi yang memiliki beban kerja yang tinggi, baik itu karena tuntutan akademis maupun kegiatan ekstrakurikuler, mungkin mengalami kesulitan dalam mengelola waktu untuk melakukan perawatan MKM dengan baik. Oleh karena itu, faktor ini dapat menjadi pertimbangan dalam menciptakan kebijakan atau lingkungan sekolah yang mendukung keseimbangan antara tugas akademis dan kesejahteraan siswi.

8. *Early Life*

Pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh siswi sejak dini dapat memiliki dampak signifikan pada pendekatan mereka terhadap manajemen kebersihan menstruasi. Pendidikan dan informasi yang diberikan sejak dini dapat membentuk pemahaman yang baik tentang pentingnya MKM dan cara melakukannya dengan benar. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik terhadap pendidikan sejak dini dapat berkontribusi pada pembentukan kebiasaan positif terkait dengan MKM di masa depan.

9. *Stress*

Tingkat stres yang dialami siswi juga memiliki potensi besar untuk memengaruhi kenyamanan dan kesehatan selama menstruasi. Stres dapat memicu gangguan kesehatan tertentu dan mengakibatkan peningkatan ketidaknyamanan selama periode menstruasi. Oleh karena itu, menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesejahteraan mental siswi, termasuk upaya untuk mengurangi tingkat stres, dapat memiliki dampak positif pada manajemen kebersihan menstruasi dan kesehatan secara keseluruhan.

4.6.8 Lintas Minat : Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas

Mata kuliah Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas biasanya mencakup sejumlah topik dan keterampilan terkait dengan pengukuran fertilitas, perencanaan keluarga (KB), dan analisis mortalitas.

Mata kuliah "Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas" mencakup pemahaman mendalam tentang aspek-aspek kesehatan reproduksi dan penerapannya dalam praktik. Pengukuran fertilitas menjadi fokus pertama, di mana mahasiswa memperoleh pengetahuan tentang siklus menstruasi dan konsep-konsep dasar yang terkait dengan

fertilitas. Mereka juga mempelajari berbagai metode pengukuran fertilitas, seperti metode kalender, pengukuran suhu basal tubuh, dan metode ovulasi. Selain itu, analisis data fertilitas dan interpretasi hasil pengukuran fertilitas menjadi bagian integral dari pembelajaran ini.

Selain itu, mata kuliah ini membahas topik perencanaan keluarga (KB). Mahasiswa mendapatkan pengetahuan tentang berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, manajemen dan pelaksanaan program-program KB, serta evaluasi dampak dan efektivitas metode kontrasepsi. Mereka juga diajak untuk memahami peran keterlibatan masyarakat dalam mendukung program KB.

Pada materi mortalitas, yang mencakup pengenalan konsep mortalitas, analisis data mortalitas, metode pengukuran tingkat kematian, serta evaluasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat mortalitas. Mahasiswa juga belajar untuk mengevaluasi program kesehatan yang berkaitan dengan mortalitas. Bagian statistik kesehatan, mahasiswa memahami metode statistik yang digunakan dalam pengukuran fertilitas, KB, dan mortalitas. Mereka diberikan keterampilan untuk menggunakan perangkat lunak statistik guna melakukan analisis data terkait kesehatan reproduksi, serta interpretasi hasil dan pembuatan laporan.

Fertilitas (kelahiran) adalah komponen utama pertumbuhan penduduk yang bersifat menambah jumlah penduduk. Fertilitas mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pencapaian pembangunan. Negara-negara dengan pencapaian pembangunan yang lebih baik, seperti tingkat kesehatan, pendidikan, dan perekonomian yang lebih tinggi, cenderung memiliki tingkat kelahiran yang lebih rendah. Negara-negara dengan tingkat kelahiran yang lebih rendah cenderung mempunyai pencapaian pembangunan yang lebih baik. Oleh karena itu, pengelolaan tingkat fertilitas merupakan suatu kebijakan pembangunan yang penting untuk meningkatkan pencapaian pembangunan.

Pemahaman yang tepat mengenai fertilitas merupakan salah satu faktor kunci untuk penyusunan kebijakan dan pengambilan keputusan terkait fertilitas.

Keluarga berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015). Menurut *World Health Organization* (2016), Keluarga Berencana (*Family Planning*) dapat memungkinkan pasangan usia subur (PUS) untuk mengantisipasi kelahiran, mengatur jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur jarak serta waktu kelahiran. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. Jadi, Keluarga Berencana (*Family Planning*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia sejahtera.

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak untuk mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013). Tujuan program KB lainnya yaitu menjarangkan, menunda dan menghentikan kehamilan untuk menurunkan angka kelahiran, menyelamatkan ibu dan bayi akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Hartanto, 2015).

Kematian atau mortalitas merupakan salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk, dua komponen yang lainnya adalah kelahiran (fertilitas) dan mobilitas penduduk (Mantra, 2000). Menurut Utomo (1985) kematian dapat diartikan sebagai peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah

kelahiran hidup.

Menurut PBB dan WHO, kematian adalah hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Still birth dan keguguran tidak termasuk dalam pengertian kematian. Perubahan jumlah kematian (naik turunnya) di tiap daerah tidaklah sama, tergantung pada berbagai macam faktor keadaan. Besar kecilnya tingkat kematian ini dapat merupakan petunjuk atau indikator bagi tingkat kesehatan dan tingkat kehidupan penduduk di suatu wilayah. Konsep-konsep lain yang terkait dengan pengertian mortalitas adalah:

- a. *Neo-natal death* adalah kematian yang terjadi pada bayi yang belum berumur satu bulan.
- b. Lahir mati (*still birth*) atau yang sering disebut kematian janin (*fetal death*) adalah kematian sebelum dikeluarkannya secara lengkap bayi dari ibunya pada saat dilahirkan tanpa melihat lamanya dalam kandungan.
- c. *Post neo-natal* adalah kematian anak yang berumur antara satu bulan sampai dengan kurang dari satu tahun.
- d. *Infant death* (kematian bayi) adalah kematian anak sebelum mencapai umur satu tahun.

Hubungan antara manajemen kebersihan menstruasi di sekolah dengan teknik pengukuran fertilitas, kontrasepsi (KB), dan mortalitas dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengukuran Fertilitas:

Manajemen kebersihan menstruasi di sekolah dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada siswi tentang siklus menstruasi dan periode subur mereka. Pemahaman ini dapat memudahkan siswi untuk menggunakan teknik pengukuran fertilitas, seperti metode kalender atau metode ovulasi, untuk memantau siklus reproduksi

mereka. Praktik manajemen kebersihan menstruasi yang baik dapat membantu siswi mengidentifikasi periode ovulasi, yang penting untuk merencanakan atau mencegah kehamilan.

2. Kontrasepsi (KB):

Pengetahuan yang baik tentang manajemen kebersihan menstruasi dapat memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. Wanita yang dapat mengelola dan memahami siklus menstruasi mereka dengan baik mungkin lebih cenderung memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Misalnya, mereka dapat memilih metode yang melibatkan pemantauan siklus reproduksi, seperti metode kalender atau pengukuran suhu basal tubuh.

3. Mortalitas:

Manajemen kebersihan menstruasi yang optimal di sekolah dapat mencerminkan pendekatan holistik terhadap kesehatan reproduksi siswi. Pendidikan dan praktik yang baik dalam manajemen kebersihan menstruasi dapat berdampak positif pada kesejahteraan umum siswi, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi risiko mortalitas maternal dan infantil. Wanita yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi mereka mungkin lebih mampu mengatasi risiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan.

Dengan demikian, manajemen kebersihan menstruasi di sekolah tidak hanya berdampak pada kenyamanan dan kesehatan siswi selama menstruasi, tetapi juga dapat memiliki implikasi yang lebih luas dalam konteks kesehatan reproduksi. Pendidikan dan dukungan yang diberikan dalam hal manajemen kebersihan menstruasi dapat membentuk sikap dan perilaku siswi terkait dengan pengukuran fertilitas, kontrasepsi, dan keselamatan maternal dan infantil.

4.6.9 Fasilitas Sanitas Manajemen Kebersihan Menstruasi

Menurut laporan Kemendikbud tahun 2017, terdapat fakta yang mengindikasikan tantangan serius dalam hal fasilitas pendidikan di tingkat dasar di Indonesia. Sebanyak 15% dari sekolah dasar (SD) dilaporkan tidak memiliki akses yang memadai terhadap air. Lebih lanjut, sekitar 54% SD memiliki toilet campur, dan yang lebih mengkhawatirkan, sebagian besar dari toilet tersebut mengalami kerusakan. Studi yang dilakukan oleh UNESCO pada tahun 2014 menunjukkan hubungan yang erat antara ketersediaan fasilitas sanitasi dan angka kelulusan siswa serta tingkat kehadiran siswa perempuan. Terbatasnya fasilitas sanitasi tidak hanya berdampak pada aspek pendidikan, tetapi juga berkontribusi pada praktik kesehatan menstruasi (MKM) yang buruk. Hal ini menyebabkan siswa, khususnya siswa perempuan, cenderung absen selama menstruasi, bahkan berisiko putus sekolah, dan mengalami masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, perbaikan fasilitas sanitasi di sekolah menjadi sebuah kebutuhan mendesak untuk mendukung pendidikan yang inklusif dan memberikan dampak positif pada kesejahteraan siswa.

Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM), sebagaimana didefinisikan oleh Tim Pembina UKS & Unicef (2016), mencakup serangkaian praktik yang perlu diikuti untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama menstruasi yaitu :

- a) Menggunakan pembalut bersih
- b) Mengganti pembalut setiap 3-4 jam
- c) Mencuci tangan sebelum dan setelahnya
- d) Membungkus pembalut sekali pakai sebelum dibuang ke tempat sampah

- e) Membersihkan area kemaluan
- f) Mencuci pembalut jika tersedia banyak air

Faktor penyebab praktik Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) yang buruk dapat diidentifikasi melalui beberapa aspek yang saling terkait. Pertama, kebijakan yang kurang memadai menjadi pemicu utama, karena dapat mengakibatkan akses terbatas terhadap informasi yang diperlukan dan implementasi kebijakan yang lemah. Keterbatasan informasi ini tidak hanya memengaruhi siswa dalam hal pengetahuan mereka mengenai MKM, tetapi juga merambah kepada orang-orang di sekitarnya.

Selanjutnya, pengetahuan yang minim di kalangan masyarakat dan akses informasi yang terbatas juga berperan dalam membatasi pengetahuan siswa tentang MKM. Ketidakmampuan mendapatkan informasi yang memadai mengenai manajemen menstruasi dapat berdampak negatif pada praktik kebersihan yang dilakukan oleh siswa selama masa menstruasi.

Disamping itu, implementasi kebijakan yang lemah juga berimbas pada keterbatasan sarana prasarana yang tersedia. Fasilitas yang terbatas dapat menghambat siswa untuk menjalankan praktik MKM dengan baik. Faktor terakhir yang juga turut memengaruhi praktik MKM adalah norma budaya yang tidak mendukung. Adanya norma budaya yang memandang sepele atau bahkan mengejek praktik kebersihan menstruasi dapat menciptakan lingkungan yang tidak kondusif untuk mengubah perilaku siswa terkait MKM.

Tingkat pengetahuan mengenai menstruasi di kalangan siswa dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu umum dan parsial. Pengetahuan umum mencakup pemahaman umum tentang siklus menstruasi, sedangkan pengetahuan parsial mengindikasikan bahwa masih ada aspek tertentu yang belum sepenuhnya memenuhi anjuran

atau kebutuhan informasi yang lebih mendalam.

Saat ini, terdapat keterbatasan dalam pemahaman siswa mengenai Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM). Pengetahuan parsial ini mencakup kurangnya pemahaman terhadap seluruh aspek MKM, sehingga belum semua anjuran dan prinsip-prinsip yang dianjurkan terpenuhi dalam praktik sehari-hari. Siswa juga cenderung memiliki keterbatasan pemahaman mengenai alat reproduksi dan hubungannya dengan MKM, mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam memberikan edukasi tentang topik ini.

Dalam konteks pembicaraan mengenai menstruasi di kalangan siswi SMP, terdapat beberapa pola yang umum diamati. Pertama, pembicaraan mengenai menstruasi cenderung seragam antara siswi-siswi di tingkat sekolah menengah pertama. Tidak hanya itu, pembicaraan mengenai menstruasi tidak dianggap sebagai topik tabu, dan suasana terbuka antar perempuan membuat siswi merasa nyaman untuk berbicara tentang hal ini, baik dengan teman sebaya maupun ibu mereka. Meskipun begitu, terdapat kecenderungan untuk menghindari dekat dengan laki-laki, termasuk keluarga sendiri, selama masa menstruasi. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor budaya atau rasa malu yang mungkin dirasakan siswi.

Persepsi mengenai menstruasi juga bervariasi di kalangan siswi SMP. Sebagian besar menganggap menstruasi sebagai sesuatu yang wajar dan merupakan tanda kesuburan dan kesehatan. Namun, ada sebagian kecil yang masih memandang menstruasi sebagai suatu penyakit atau malah menjadikannya sebagai sesuatu yang jijik. Perbedaan persepsi ini dapat dipengaruhi oleh faktor budaya, lingkungan, dan pendidikan keluarga.

Adapun terkait larangan selama menstruasi, hampir semua siswi mengetahui adanya larangan tertentu. Namun, sebagian besar dari mereka tidak mengetahui alasan atau dampak dari larangan tersebut.

Meskipun demikian, mayoritas siswi tidak berani melanggar larangan-larangan tersebut, seperti contohnya larangan keramas, menggunting kuku, atau bahkan minum es selama menstruasi. Keberlanjutan pemahaman ini dapat memengaruhi pola perilaku siswi selama masa menstruasi, sehingga perlu adanya upaya untuk memberikan informasi yang lebih komprehensif dan pemahaman yang lebih baik terkait menstruasi, serta menghilangkan stigma atau mitos yang mungkin masih melekat.

Dalam konteks penyediaan fasilitas sanitasi di sekolah, terdapat dasar hukum yang mengatur standar sarana dan prasarana di sekolah, yaitu Peraturan Menteri Pendidikan Nasional (Permendiknas) No.24/2007. Permendiknas ini memberikan pedoman dan standar terkait fasilitas di lingkungan sekolah, termasuk fasilitas sanitasi, dengan tujuan memastikan bahwa lingkungan belajar siswa memenuhi kriteria kebersihan dan kenyamanan yang diperlukan.

Namun, disayangkan bahwa beberapa fasilitas sanitasi di sekolah mengalami kondisi yang tidak memadai. Pintu fasilitas sanitasi ditemukan dalam keadaan kotor, bahkan beberapa di antaranya rusak sehingga tidak berfungsi dengan baik. Selain itu, terdapat kendala terkait keamanan, di mana beberapa pintu tidak dapat dikunci dengan baik, menimbulkan ketidaknyamanan dan bahkan membahayakan privasi penggunanya.

Fasilitas toilet yang bersifat campur (untuk laki-laki dan perempuan) menjadi masalah lain yang dihadapi. Kondisi ini tidak hanya mengurangi privasi siswa, tetapi juga dapat menciptakan lingkungan yang kurang sehat dan nyaman. Selain itu, jumlah toilet yang tersedia tidak sesuai dengan rasio yang seharusnya, menunjukkan adanya kekurangan fasilitas sanitasi yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan siswa.

Dengan mengacu pada dasar hukum yang telah ditetapkan,

penting bagi pihak sekolah dan pemerintah setempat untuk melakukan perbaikan dan peningkatan fasilitas sanitasi di sekolah guna memastikan pemenuhan hak dan kesejahteraan siswa dalam lingkungan belajar. Upaya ini tidak hanya relevan dengan standar hukum, tetapi juga penting untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang kondusif dan mendukung perkembangan siswa secara optimal.

Infrastruktur pendukung manajemen kebersihan menstruasi di sekolah menghadapi beberapa kendala yang memengaruhi kenyamanan dan kesehatan siswi. Salah satu permasalahan utama adalah ketiadaan tempat sampah yang menyebabkan kesulitan dalam pembuangan pembalut bekas secara higienis. Tanpa adanya tempat sampah yang memadai, siswi mungkin terpaksa menggunakan fasilitas sanitasi dengan cara yang kurang bersih dan aman.

Selain itu, ketiadaan pembalut cadangan menjadi tantangan serius bagi siswi yang mungkin mengalami menstruasi secara tiba-tiba atau yang tidak dapat mengganti pembalut dengan segera. Ketersediaan pembalut cadangan di sekolah adalah aspek penting untuk mendukung manajemen kebersihan menstruasi yang efektif dan memberikan rasa aman kepada siswi.

Ketidaktersediaan tempat cuci tangan dan sabun juga menjadi perhatian serius dalam konteks kebersihan menstruasi. Kondisi ini dapat menghambat siswi dalam menjaga kebersihan diri mereka setelah menggunakan fasilitas sanitasi. Ketersediaan tempat cuci tangan yang memadai adalah langkah kritis untuk memastikan bahwa siswi dapat menjalani manajemen kebersihan menstruasi dengan cara yang higienis dan meminimalkan risiko infeksi.

Perbaikan dan peningkatan infrastruktur pendukung seperti tempat sampah yang memadai, ketersediaan pembalut cadangan, dan fasilitas cuci tangan yang lengkap adalah langkah-langkah penting dalam menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesejahteraan

siswi dan memberikan akses yang lebih baik terhadap manajemen kebersihan menstruasi yang sehat.

Dalam mengatasi keluhan terkait manajemen kebersihan menstruasi di lingkungan sekolah, beberapa langkah dukungan telah diimplementasikan. Meskipun fasilitas Unit Kesehatan Sekolah (UKS) masih dianggap kurang memadai, terdapat upaya untuk memberikan dukungan kepada siswi yang mengalami masalah menstruasi.

Guru di sekolah ini turut berperan dalam memberikan kelonggaran kepada siswi yang menghadapi keluhan terkait menstruasi. Beberapa bentuk kelonggaran yang diberikan melibatkan izin untuk istirahat di UKS, membolehkan siswi tiduran di kelas jika diperlukan, memberikan izin pulang lebih awal, dan bahkan memperbolehkan siswi untuk tidak mengikuti pelajaran sesaat jika kondisinya membutuhkan perhatian lebih. Langkah-langkah ini mencerminkan kesadaran dan responsifnya pihak sekolah terhadap kebutuhan siswi dalam menghadapi tantangan kesehatan tertentu.

Selain dukungan dari pihak sekolah, sarana pendukung seperti ketersediaan pembalut, tisu, dan sabun juga diupayakan. Langkah ini penting untuk memastikan bahwa siswi memiliki akses ke fasilitas dasar yang mendukung kebersihan dan kesehatan selama masa menstruasi. Meskipun masih ada ruang untuk perbaikan, adanya upaya ini menunjukkan komitmen sekolah dalam memberikan dukungan kepada siswi agar mereka dapat mengatasi tantangan kebersihan menstruasi dengan lebih baik.

Tabel 4.15

Hasil penilaian fasilitas penunjang MKM di SMP Negeri 30 Surabaya

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Fasilitas Penunjang	a. Tersedia kotak pembalut baru di dalam kamar mandi	0	10	0

Variabel	Indikator	Nilai (Memenuhi= 1, Tidak memenuhi = 0)	Bobot	Skor (Bobot x Nilai)
Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)	b. Tersedia bak sampah tertutup di setiap toilet	1		10
	c. Tersedia cermin di dalam kamar mandi	1		10
	d. Tersedia air mengalir	1		10
	e. Terdapat materi tentang MKM	0		0
	f. Pintu memiliki kunci	1		10
	g. Terdapat gantungan baju	1		10
	TOTAL SKOR			

Fasilitas penunjang manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di sekolah dievaluasi berdasarkan beberapa variabel dan indikator yang mencerminkan ketersediaan serta kondisi fasilitas pendukung kebersihan menstruasi. Evaluasi dilakukan dengan memberikan nilai (Memenuhi = 1, Tidak memenuhi = 0) pada setiap indikator, yang kemudian dikalikan dengan bobot tertentu untuk menghasilkan skor akhir.

Dari hasil evaluasi, dapat diketahui bahwa sebagian besar fasilitas penunjang MKM di sekolah telah memenuhi standar yang ditetapkan. Terdapat bak sampah tertutup di setiap toilet, cermin di dalam kamar mandi, air mengalir, pintu yang dapat dikunci, dan gantungan baju, yang semuanya memberikan kontribusi positif terhadap manajemen kebersihan menstruasi. Masing-masing fasilitas tersebut diberikan bobot 10, dan karena semuanya memenuhi standar, nilai yang diberikan adalah 1, sehingga skor yang diperoleh adalah 10 untuk setiap indikator.

Meskipun sebagian besar fasilitas penunjang manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di sekolah telah mencapai standar yang diinginkan, namun terdapat dua indikator yang masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan. Indikator pertama adalah ketersediaan kotak pembalut baru di dalam kamar mandi, yang belum dapat

ditemukan di lingkungan tersebut. Pada indikator ini, nilai yang diberikan adalah 0, yang berarti tidak memenuhi standar.

Ketersediaan kotak pembalut dalam konteks manajemen kebersihan menstruasi di sekolah memiliki urgensi yang signifikan dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan siswi. Pengelolaan menstruasi yang baik di sekolah tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga memiliki dampak lebih luas pada aspek pendidikan, psikososial, dan kesehatan siswa perempuan.

Pertama-tama, ketersediaan kotak pembalut di dalam kamar mandi merupakan langkah konkret untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan reproduksi siswi. Dengan adanya kotak pembalut, siswi dapat dengan mudah mengakses alat pembantu higienis tersebut, menjaga kebersihan pribadi, dan mengurangi risiko infeksi atau gangguan kesehatan lainnya selama masa menstruasi. Pemenuhan kebutuhan ini esensial untuk mendukung kesehatan generasi muda dan menciptakan lingkungan belajar yang sehat.

Selanjutnya, ketersediaan kotak pembalut juga berperan dalam mendukung tingkat keteraturan dan kehadiran siswi di sekolah. Dengan fasilitas ini tersedia, siswi dapat merasa lebih nyaman dan aman selama masa menstruasi, yang pada gilirannya dapat mengurangi potensi absensi sekolah akibat ketidaknyamanan atau masalah kesehatan yang terkait dengan menstruasi. Dengan demikian, ketersediaan kotak pembalut berkontribusi langsung pada kelancaran proses pembelajaran siswi di sekolah.

Selain itu, manajemen kebersihan menstruasi yang baik di sekolah juga memiliki dampak psikososial yang positif. Ketersediaan kotak pembalut menciptakan lingkungan yang mendukung siswi untuk merasa dihormati dan diakui kebutuhannya. Hal ini dapat membantu mengatasi stigma atau ketidaknyamanan sosial terkait menstruasi, sehingga siswi dapat merasa lebih percaya diri dan fokus dalam

kegiatan belajar.

Secara keseluruhan, urgensi ketersediaan kotak pembalut dalam manajemen kebersihan menstruasi di sekolah sangatlah penting untuk mendukung kesehatan, kehadiran, dan kesejahteraan siswi. Dengan menyediakan fasilitas ini, sekolah turut berperan dalam menciptakan lingkungan pembelajaran yang inklusif, mendukung perkembangan siswa perempuan, dan menghormati hak-hak dasar kesehatan reproduksi mereka.

Selain itu, indikator kedua yang masih belum terpenuhi adalah ketersediaan materi tentang MKM. Materi ini penting untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada siswa tentang pentingnya kebersihan menstruasi dan cara menjaga kesehatan selama masa menstruasi. Sayangnya, di sekolah ini, materi tentang MKM belum tersedia, dan nilai yang diberikan juga adalah 0, sehingga tidak berkontribusi pada peningkatan skor keseluruhan.

Ketersediaan materi manajemen kebersihan menstruasi di sekolah memiliki urgensi yang tak terbantahkan dalam konteks manajemen kebersihan secara keseluruhan. Manajemen kebersihan menstruasi adalah bagian integral dari upaya menyediakan lingkungan yang sehat dan mendukung bagi siswi, dan materi yang tepat sangat penting untuk memastikan pemahaman dan implementasi praktik yang benar. Berikut adalah beberapa alasan mengapa ketersediaan materi manajemen kebersihan menstruasi sangat penting dalam kerangka manajemen kebersihan di sekolah:

1. **Pendidikan dan Kesadaran:** Materi manajemen kebersihan menstruasi berperan sebagai sumber informasi yang penting untuk siswi. Dengan pemahaman yang baik, siswi dapat mengelola menstruasi mereka dengan benar, menjaga kebersihan pribadi, dan meminimalkan risiko kesehatan. Pendidikan dan kesadaran yang diberikan melalui materi tersebut membantu siswi memahami perubahan fisik dan

emosional yang terkait dengan menstruasi.

2. **Pencegahan Kesehatan:** Materi manajemen kebersihan menstruasi memberikan pengetahuan tentang cara mencegah masalah kesehatan yang dapat timbul selama menstruasi. Hal ini melibatkan praktik kebersihan yang baik, penggantian pembalut secara teratur, dan pemahaman tentang gejala yang abnormal. Dengan pengetahuan ini, siswi dapat mengurangi risiko infeksi atau gangguan kesehatan lainnya.
3. **Pemberdayaan Siswi:** Materi manajemen kebersihan menstruasi tidak hanya memberikan informasi kesehatan, tetapi juga membangun rasa pemberdayaan bagi siswi. Dengan pemahaman tentang cara menjaga kebersihan menstruasi, siswi dapat merasa lebih percaya diri dan nyaman selama masa menstruasi mereka. Ini penting untuk mendukung kehadiran dan partisipasi aktif dalam kegiatan sekolah.
4. **Pengurangan Stigma:** Materi manajemen kebersihan menstruasi dapat membantu mengurangi stigma dan ketidaknyamanan sosial yang terkait dengan menstruasi. Dengan menyediakan informasi yang akurat dan mendukung, siswi dapat merasa lebih terbuka untuk berbicara tentang kebutuhan dan tantangan mereka selama masa menstruasi.
5. **Keterlibatan Orang Tua:** Materi ini juga dapat melibatkan orang tua atau wali siswa dalam upaya manajemen kebersihan menstruasi. Dengan pemahaman bersama, sekolah dan orang tua dapat bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung siswa perempuan.

Dengan demikian, ketersediaan materi manajemen kebersihan menstruasi di sekolah bukan hanya penting untuk manajemen kebersihan menstruasi itu sendiri, tetapi juga untuk menciptakan lingkungan sekolah yang holistik, mendukung, dan inklusif.

Dengan adanya dua indikator yang belum memenuhi standar, total skor akhir yang diperoleh dari evaluasi ini adalah 50 dari nilai

maksimal 70. Meskipun demikian, hasil ini tetap mencerminkan bahwa sebagian besar fasilitas MKM di sekolah telah memberikan kontribusi positif terhadap manajemen kebersihan menstruasi. Meskipun terdapat area perbaikan, evaluasi ini dapat menjadi dasar untuk merancang upaya perbaikan yang lebih gebrakan guna meningkatkan ketersediaan fasilitas dan informasi terkait MKM di lingkungan sekolah

Hasil evaluasi ini memberikan gambaran bahwa fasilitas penunjang MKM di sekolah telah mencapai tingkat kecukupan yang baik, namun masih ada potensi perbaikan pada beberapa aspek tertentu. Peningkatan pada ketersediaan kotak pembalut baru di dalam kamar mandi dan penyediaan materi tentang MKM dapat menjadi fokus untuk meningkatkan manajemen kebersihan menstruasi di lingkungan sekolah.

4.7 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM

UNAIR

Pelaksanaan magang, terutama inspeksi kesehatan lingkungan, dihadapkan pada beberapa kendala yang sejauh ini dapat diatasi. Meskipun tidak ada kendala yang terlalu menghambat, namun terdapat dua aspek yang menjadi tantangan, yaitu keterbatasan waktu dan kesulitan untuk menyesuaikan dengan jadwal sekolah serta pelaksanaan yang bersamaan dengan kegiatan peminatan PKIP maupun Epidemiologi.

Keterbatasan waktu menjadi hal yang perlu diperhatikan, mengingat waktu yang terbatas dapat membatasi kedalaman analisis inspeksi kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, perencanaan yang matang dan efisien menjadi kunci utama untuk memastikan bahwa kegiatan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu, penyesuaian jadwal dengan kegiatan rutin sekolah serta kegiatan peminatan lainnya menjadi kendala lain.

Penting untuk mencari solusi yang tepat agar jadwal magang

tidak bersinggungan dengan kegiatan lain yang telah direncanakan sebelumnya. Koordinasi yang baik antara pihak sekolah, instansi terkait, dan mahasiswa magang menjadi langkah tepat untuk mengatasi kendala ini. Dengan memprioritaskan komunikasi yang efektif, diharapkan dapat ditemukan jadwal yang memadai sehingga magang dapat berlangsung sesuai rencana dan memberikan manfaat maksimal bagi mahasiswa serta pihak sekolah.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Kegiatan MBKM by design Bersama UNICEF dilaksanakan pada 2 Oktober 2023 hingga 29 Desember 2023 dengan metode observasi, wawancara, diskusi bersama dan bekerja sama dengan Puskesmas Keputih yang dilaksanakan di lima sekolah di wilayah kerja Puskesmas Keputih yaitu SMPN 30 Surabaya, SMPN 52 Surabaya, MTSN 1 Surabaya, SMP Yapita, dan SD Yapita.
2. *Learning outcome* tercapai dalam semua mata kuliah, yaitu Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana, Pengelolaan Lingkungan Hidup, Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan, Sanitasi Lingkungan, Toksikologi Lingkungan, Metodologi Lingkungan, Determinan Sosial Kesehatan, dan Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas.
3. *Learning outcome* dari Aspek Kesehatan Lingkungan dalam Penanganan Bencana pada SMPN 30 Surabaya dapat dilihat dari evaluasi ketersediaan fasilitas pengelolaan bencana, belum ada jalur evakuasi, *assembly point*, dan APAR di SMPN 30 Surabaya.
4. *Learning outcome* dari Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah penilaian adiwiyata SMPN 30 Surabaya dimana merupakan sekolah yang mendapat gelar Sekolah Adiwiyata, yaitu sekolah tersebut berhasil dan mampu menerapkan prinsip-prinsip lingkungan hidup sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup RI Nomor 05 Tahun 2013 tentang pedoman pelaksanaan sekolah Adiwiyata.
5. *Learning outcome* dari Toksikologi Lingkungan yaitu evaluasi SMPN 30 Surabaya sebagai kawasan bebas asap rokok dan hasilnya SMPN 30 Surabaya telah memenuhi persyaratan sebagai sekolah yang

bebas asap rokok sehingga siswa dan warga sekolah terhindar dari zat toksik di sekolah khususnya dari asap rokok.

6. *Learning outcome* dari Sanitasi Lingkungan diambil dari hasil penilaian inspeksi kesehatan lingkungan yang menunjukkan SMPN 30 Surabaya mendapat skor 509 dari skor maksimum 633 pada 8 variabel dan memiliki persentase 80% dengan kategori sanitasi sekolah “Baik”.

7. *Learning outcome* dari Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan adalah evaluasi Tingkat Risiko Kesehatan Lingkungan di SMPN 30 Surabaya yang hasilnya cukup berisiko oleh sebab itu perlu dilakukan upaya pengendalian faktor risiko.

8. *Learning outcome* dari Metodologi Penelitian berupa rancangan proposal skripsi dan melakukan presentasi pada seminar proposal minat Kesehatan Lingkungan. Proposal Skripsi berisi empat bab diantaranya adalah Bab I (Pendahuluan), Bab II (Tinjauan Pustaka), Bab III (Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian), dan Bab IV (Metode Penelitian).

9. *Learning outcome* dari Determinan Sosial kesehatan yaitu melihat keterkaitan manajemen kebersihan menstruasi dengan determinan social kesehatan dan hasilnya semua determinan memiliki pengaruh terhadap MKM.

10. *Learning outcome* dari Teknik Pengukuran Fertilitas, KB, dan Mortalitas adalah melihat hubungan manajemen kebersihan dengan mata kuliah terkait.

5.2 Saran

1. Bagi Pihak Sekolah dan warga sekolah agar merancang dan memperbaiki fasilitas sanitasi yang lebih baik dan memadai sesuai dengan persyaratan. Menyediakan fasilitas pendukung manajemen kebersihan menstruasi bagi siswi.

2. Dalam upaya meningkatkan pemahaman berbagai pihak mengenai pentingnya isu menstruasi dan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM), dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan sosialisasi yang

melibatkan lembaga pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan. Sosialisasi ini dapat mencakup beberapa langkah sebagai berikut:

- Melibatkan Aktor Tingkat Kecamatan: Menggandeng aktor-aktor kesehatan dan pendidikan di tingkat kecamatan sebagai ujung tombak penyampaian informasi. Para petugas kesehatan, kader kesehatan, serta perwakilan dari lembaga pendidikan dapat menjadi fasilitator dalam menyampaikan materi kepada masyarakat.
- Melibatkan Kader dan Posyandu: Kader kesehatan dan posyandu memiliki peran strategis dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Pelibatan mereka dalam kegiatan sosialisasi dapat meningkatkan jangkauan pesan tentang pentingnya MKM.
- Menyasar Anak Usia Mendapatkan Menstruasi Pertama: Fokus sosialisasi dapat diperluas kepada anak-anak yang berada pada usia mendapatkan menstruasi pertama. Hal ini bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat pada saat yang tepat, sehingga mereka dapat memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dengan baik.
- Memasukkan Isu Menstruasi dan MKM ke dalam Kurikulum: Integrasi isu menstruasi dan MKM ke dalam kurikulum pelajaran di tingkat SD dan SMP menjadi langkah penting. Dengan demikian, pendidikan mengenai MKM dapat disampaikan secara sistematis dan terstruktur kepada para siswa.
- Topik Sosialisasi yang Komprehensif: Topik sosialisasi dapat mencakup pentingnya penyediaan dan pemeliharaan fasilitas sanitasi yang memadai. Pemahaman mengenai pentingnya sanitasi yang baik dapat membantu para siswa dan masyarakat umumnya untuk menjaga kebersihan selama menstruasi.

Dengan melakukan sosialisasi melalui pendekatan ini, diharapkan pemahaman mengenai isu menstruasi dan MKM dapat meningkat,

menciptakan lingkungan yang mendukung, serta memberikan pengetahuan yang lebih baik kepada masyarakat, terutama pada kelompok usia yang paling terpengaruh oleh perubahan fisik dan psikologis selama masa pubertas.

3. Pembina UKS/ Pihak Puskesmas/ Dinas Kesehatan agar memberikan penyuluhan terhadap Guru atau Pelaksanan UKS, melakukan penilaian sekolah 1 kali 6 bulan.

4. Pemerintah Daerah/ Lintas Sektor atau Program agar memfasilitasi Kebutuhan SMPN 30 Surabaya sesuai kebutuhan dan melakukan perencanaan, pembinaan, pengawasan dan penilaian terhadap pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan di sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Wati, N., & Putri, S. (2021). Evaluasi Fasilitas Sanitasi Lingkungan Sekolah Dasar (SD) di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 16(2), 81-90.
- Azizah, N. R., Puspikawati, S. I., & Oktanova, M. A. (2018). Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyuwangi. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 2(1), 11-21.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/imagess/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Best of UNICEF Research 2015. (2015). In Best of UNICEF Research 2015. <https://doi.org/10.18356/6e9e41a9-en>
- BPS. (2019a). Potret Pendidikan Indonesia. 2019.
- Direktorat Jenderal PP dan PL. (2012). Pedoman Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan (ARKL). Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga. (2012). Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Logam Berat. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Direktorat Jenderal PP dan PL. (2014). Petunjuk Teknis Pengendalian Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Di Sekolah. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. (2016). Profil kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016
- Direktorat Kesehatan Lingkungan. (2016). Kesehatan Lingkungan Di Sekolah. Jakarta: Ditjen Kesehatan Masyarakat Kementerian

Kesehatan RI

- Hidayah, N., & Palila, S. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2021>
- Indra P, B., (2018). Budaya Sekolah Berwawasan Lingkungan Pada Sekolah Adiwiyata Mandiri. *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori dan Praktik Kependidikan* 3, 11– 21.
- Kemendikbud. (2019). Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah. <https://dapo.kemdikbud.go.id/>
- Kemendikbud. (2020). Profil Sanitasi Sekolah Tahun 2020. Jakarta: *Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah*.
- Kempa, M. (2018). *Analisis Tingkat Kerusakan Bangunan Gedung Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Maluku*. Fakultas Teknik Universitas Pattimura, April, 198–203.
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah
- Khoiron. (2019). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Media Slide Power Point Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Ibu-Ibu PKK Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo. FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Laras Sih, S., (2017). Partisipasi Siswa Dalam Pelaksanaan Program Sekolah Adiwiyata Sman 11 Semarang.
- Lestari, Y. D., Herawati, Permatasari, L., & Hamidah, N. (2021).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Media Animasi terhadap perubahan Pengetahuan dan Sikap pada Siswi SMP di Pondok Pesantren Nurul Jadid. *Midwifery Journal*, 3(1), 1–9.

Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang. Solus Per Aqua dan Pemandian Umum

Mendikbud RI. (2015). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanda Rokok di Lingkungan Sekolah.

Menkumham RI. (2011). SKB Menkes Dan Mendagri::Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)::BN 49- 2011.

More, A. A., & Kurniawati, D. E. (2022). Analisis Paradiplomasi dalam Kerja Sama Pemerintah Daerah Tulungagung dan United Nations Children’s Fund (UNICEF) dalam Menangani Permasalahan Sosial Anak. Sang Pencerah: *Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 8(2), 407-420

Novianti, D., & Pertiwi, W. E. (2019). The Implementation of Environmental Sanitation in Elementary Schools: 2018 Inspection Report from Kramatwatu Sub District, Serang District, Banten Province. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(3), 175. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i3.2019.175-188>

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor 05 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Adiwiyata, 2013.

Pradini, I.K., (2018). Implementasi Program Sekolah Adiwiyata dalam Peningkatan Mutu Pendidikan di SDN Tanah Tinggi 3 Kota Tangerang. *JGG* 7, 122–132.

Rahman, A. (2007). *Public Health Assessment : Model Kajian Prediktif Dampak Lingkungan dan Aplikasinya untuk Manajemen Risiko Kesehatan*. Depok: Pusat Kajian Kesehatan Lingkungan dan Industri FKM-UI.

Siegel, J.S. and David A. Swanson. 2004. *The Methods and Materials of Demography*. Second Edition. *Elsevier Academic Press*. California, USA.

UNICEF, Simanjuntak, M., Manurung, S., Riana, L., Payung, H., Aprilia, E. N., Akademi, D., Notokusumo, K., Pengetahuan, T., Menunjang, M. D., Siswi, K., Menghadapi, S. D., MINTARSIH1, W., PATIMAH, S., Hanissa, J., Nasution, A., Arsyati, A. M., Yuniarti, F. A., Purwanta, P., ... Ii, B. A. B. (2017). Manajemen Kebersihan Menstruasi Di Sekolah. **تثبيث**.
<https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2021>

WHO. (2018). *Prevalence | Tobacco Atlas*.






Wold B, Mittelmark MB. (2018). Healthpromotion research over three decades: The social-ecological model and challenges in implementation of interventions. *Scand J Public Health*. Feb;46(20_suppl):20–6.








World Health statistics. (2018). *Status of the health-related SDGs*. World Health Statistics.






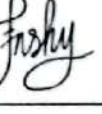



LAMPIRAN

*Lampiran I. Logbook MBKM by Design FKM UNAIR***LOGBOOK MBKM by Design FKM UNAIR**









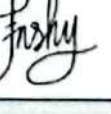
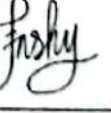
Nama : Fanisyah Azzahrah Firmanda
 NIM : 101911133018
 Instansi / Mitra : UNICEF
 Pembimbing Akademik : Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc.
 Pembimbing Lapangan : Muhammad Afrianto Kurniawan, S.T.,M.Sc.








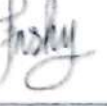
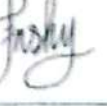


No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
Pra-MBKM			
1.	Sabtu, 23 September 2023	Training of Trainer 1 by UNICEF yaitu materi orientasi atau pengenalan secara general terkait UNICEF dan promosi kesehatan oleh Forum Anak Jawa Timur.	
2.	Sabtu, 30 September 2023	Training of Trainer 2 by UNICEF dan FKM yang lebih focus per peminatan dimana Kesling menyiapkan untuk IKL serta instrumennya.	
Week 1			
1.	Senin, 02 Oktober 2023	Menyusun pengembangan rencana pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan.	
2.	Selasa, 03 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Penentuan ketua cluster tiap peminatan dan ketua kelompok cluster. • Menyusun instrument inspeksi sanitasi sekolah. 	
3.	Rabu, 04 Oktober 2023	Menyusun instrument observasi terkait peran guru dan siswa/siswi dalam perawatan sarana sanitasi sekolah.	




No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
4.	Kamis, 05 Oktober 2023	Persiapan meeting cluster dengan menyiapkan rencana kegiatan per peminatan.	
5.	Jumat, 06 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Meeting cluster membahas terkait rencana kegiatan dan rencana anggaran. • Menggabungkan timeline kegiatan dari tiap peminatan. 	
6.	Sabtu, 07 Oktober 2023	Melaksanakan konsultasi Instrumen IKL Bersama Bu Corrie selaku dosen Kesehatan Lingkungan.	
Week 2			
1.	Senin, 09 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan proposal inspeksi sanitasi lingkungan sekolah. • Melakukan perencanaan untuk koordinasi Bersama puskesmas. 	
2.	Selasa, 10 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan koordinasi dengan Koor Puskesmas Keputih dengan memaparkan rencana kerja. • Meeting cluster untuk menyusun, mengkolaborasikan seluruh rencana kegiatan peminatan untuk presentasi progress. 	
3.	Rabu, 11 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Hadir dalam presentasi progres Bersama seluruh semua mahasiswa magang MBKM UNICEF dengan pihak UNICEF. • Mengerjakan Agora topik <i>Prevention of sexual exploitation and abuse (PSEA)</i>. 	
4.	Kamis, 12 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi Bersama Bu devinta selaku Sanitarian Puskesmas Keputih • Melaksanakan penyusunan protokol untuk persiapan etik FKM UNAIR 	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
5.	Jumat, 13 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> Merevisi instrument IKL dan Menyusun informed consent untuk persiapan etik FKM UNAIR 	
6.	Sabtu, 14 Oktober 2023	Melaksanakan pertemuan Bersama Kepala Puskesmas Keputih dengan kelompok cluster dengan tujuan untuk berkoordinasi dan fiksasi sekolah yang akan dituju	
Week 3			
1.	Senin, 16 Oktober 2023	Melaksanakan bimbingan Bersama dosen pembimbing akademik terkait rencana kegiatan, instrument IKL dan perencanaan supervisi	
2.	Selasa, 17 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> Menyusun TOR untuk disampaikan ke sekolah sasaran Konsultasi ke dosen pembimbing akademik masing-masing peminatan 	
3.	Rabu, 18 Oktober 2023	Menyusun TOR untuk disampaikan ke sekolah sasaran	
4.	Kamis, 19 Oktober 2023	Koordinasi dengan Penanggungjawab UKS dari Puskesmas Keputih	
5.	Jumat, 20 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> Koordinasi dengan Penanggungjawab UKS dari Puskesmas Keputih Menyampaikan proposal dan TOR kegiatan 	
Week 4			
1.	Senin, 23 Oktober 2023	Menyampaikan proposal dan TOR ke SD Yapita	
2.	Selasa, 24 Oktober 2023	Berkoordinasi dengan sekolah lain	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
3.	Rabu, 25 Oktober 2023	Berkoordinasi dengan sekolah lain	<i>Fashy</i>
4.	Kamis, 26 Oktober 2023	Menyampaikan proposal dan TOR ke MTSN 1 Surabaya	<i>Fashy</i>
5.	Jumat, 27 Oktober 2023	-	<i>Fashy</i>
Week 5			
1.	Senin, 30 Oktober 2023	Membuat rundown dan panduan teknis kegiatan di setiap sekolah	<i>Fashy</i>
2.	Selasa, 31 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi rundown dan panduan teknis • Koordinasi dengan sekolah 	<i>Fashy</i>
3.	Rabu, 1 November 2023	Koordinasi untuk revisi surat dari Dinas Kesehatan	<i>Fashy</i>
4.	Kamis, 2 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat ppt untuk monitoring dan evaluasi • Koordinasi dengan pihak sekolah 	<i>Fashy</i>
5.	Jumat, 3 November 2023	Pertemuan monitoring dan evaluasi dengan UNICEF	<i>Fashy</i>
6.	Sabtu, 4 November 2023	Meminta surat dari Puskesmas	<i>Fashy</i>
Week 6			
1.	Senin, 6 November 2023	Koordinasi dengan sekolah	<i>Fashy</i>

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
2.	Selasa, 7 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi dengan SMP Yapita • Koordinasi dengan SMPN 52 Surabaya • Meeting cluster 3 	
3.	Rabu, 8 November 2023	<i>Pre-test, IKL dan screening</i> TBC di SMP Yapita	
4.	Kamis, 9 November 2023	Koordinasi dengan MTSN 1 Surabaya	
5.	Jumat, 10 November 2023	Penerimaan dana intervensi cluster	
Week 7			
1.	Senin, 13 November 2023	(SEMPRO KESLING)	
2.	Selasa, 14 November 2023	(SEMPRO KESLING)	
3.	Rabu, 15 November 2023	Berkantor di UNICEF	
4.	Kamis, 16 November 2023	(SEMPRO PKIP)	
5.	Jumat, 17 November 2023	Koordinasi dengan SMPN 30 Surabaya	
Week 8			
1.	Senin, 20 November 2023	Kampanye MKM di SMP Yapita	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
2.	Selasa, 21 November 2023	<i>Pre-test</i> dan IKL di SD Yapita	
3.	Rabu, 22 November 2023	Berkantor di UNICEF kloter 2	
4.	Kamis, 23 November 2023	Kampanye dan <i>post-test</i> di SD Yapita	
5.	Jumat, 24 November 2023	<i>Pre-test</i> dan <i>screening</i> TBC di SMPN 52 Surabaya	
Week 9			
1.	Senin, 27 November 2023	IKL, <i>pre-test</i> , dan <i>screening</i> TBC di MTSN 1 Surabaya	
2.	Selasa, 28 November 2023	IKL dan <i>pre-test</i> di SMPN 30 Surabaya	
3.	Rabu, 29 November 2023	<i>Screening</i> TBC di SMPN 30 Surabaya	
4.	Kamis, 30 November 2023	Kampanye MKM di MTSN 1 Surabaya	
5.	Jumat, 31 November 2023	Kampanye MKM di SMPN 52 Surabaya	
Week 10			
1.	Senin, 11 Desember 2023	Persiapan perpisahan	
2.	Selasa, 12 Desember 2023	Penyerahan plakat, <i>menstrual kit</i> , dan poster TBC pada sekolah sasaran	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
3.	Rabu, 13 Desember 2023	Penyerahan plakat kepada Puskesmas Keputih	
4.	Kamis, 14 Desember 2023	Persiapan seminar hasil magang	
5.	Jumat, 15 Desember 2023	Pelaksanaan seminar hasil magang oleh kelompok cluster	

TTD Pembimbing Lapangan

TTD Pembimbing Akademik



(Muhammad Afrianto Kurniawan, S.T.,M.Sc.)



(Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh.,M.Sc)

NIP. 195912241987012001

Lampiran II. Sertifikat MBKM dari Instansi / Mitra



Lampiran III. Dokumentasi

 <p>A photograph showing a training session. A person is pointing at a presentation slide projected on a screen. The slide has the title 'INDIKATOR SUPPLAI BERKUALITAS' and lists various indicators. There are papers and a water bottle on a table in the foreground.</p>	 <p>A group of people, including men and women, are gathered around a long wooden table in a meeting room. They appear to be in a discussion or meeting. The room has a modern interior with a large wicker lamp hanging from the ceiling.</p>
 <p>A group of seven people, four women and three men, are standing together for a group photo. They are wearing blue jackets and are in an indoor setting, possibly a meeting room or office.</p>	 <p>A person is standing in a meeting room, looking at a presentation on a screen. Other people are seated around a table, some looking at laptops. The room has a professional office environment.</p>
 <p>A photograph of a school canteen. There are wooden tables and chairs. A person in a yellow jacket is standing near a counter. The area appears to be a busy school environment.</p>	 <p>A person is inspecting a toilet facility. The person is wearing a dark jacket and is looking at something on the wall or ceiling. The room has a simple, functional appearance.</p>



Pelaksanaan kampanye MKM di SMPN 30 Surabaya



Pelaksanaan skrining TBC pada siswa/i di MTSN 1 Surabaya



Inspeksi kantin SMPN 30 Surabaya



Tempat sampah di toilet siswi di SMPN 30 Surabaya



Salah satu toilet siswi di SMPN 30 Surabaya



Kondisi wastafel di kantin SMPN 30 Surabaya

 <p>Ketersediaan air siap minum di SMPN 30 Surabaya</p>	 <p>Tempat sampah di depan tiap kelas SMPN 30 Surabaya</p>
 <p>Penampakan TPS di SMPN 30 Surabaya</p>	 <p>Penyerahan plakat, <i>menstrual kit</i>, dan poster TBC</p>

Lampiran IV. Hasil Penilaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan di SMPN 30 Surabaya

Petunjuk Pengisian:	
1.	Berikan nilai 0 atau 1 pada setiap indikator yang akan diamati
2.	Hitung skor dengan mengalikan bobot dan nilai pada tiap variabel
3.	Tulislah catatan hasil observasi pada kolom keterangan
Petunjuk Penilaian:	
0	Tidak memenuhi komponen penilaian
1	Memenuhi komponen penilaian
Identitas Sekolah	
Nama Sekolah :	SMPN 30 Surabaya
Alamat Sekolah :	Jl. Medokan Semampir Indah, Medokan Semampir, Kec. Sukolilo
Hari, Tanggal Pemeriksaan :	28 November 2023
Nama Petugas/ Pemeriksa :	- Fanisyah Azzahrah Firnanda - Rania Ichwana Wicaksono - Nia Gloria Theresa

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
I	Lokasi (2)				
	Lokasi Sekolah	2	a. Tidak berada pada wilayah rawan bencana	1	2
			b. Jauh dari Tempat Pembuangan Akhir (TPA)	1	2
			c. Jauh dengan jaringan tegangan listrik tinggi (radius minimal 0,5 km)	1	2
II	Konstruksi Umum (20)				
1.	Lantai	2	a. Kuat/utuh	1	2
			b. Bersih	1	2
			c. Kedap air	1	2
			d. Rata dan tidak retak	0	0
			e. Tidak licin	1	2

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			f. Mudah dibersihkan	1	2
			g. Pertemuan dinding dengan lantai berbentuk kronus (lengkung)	0	0
			h. Warna lantai berwarna terang	1	2
2.	Dinding	2	a. Bersih	1	2
			b. Rata dan tidak retak	1	2
			c. Berwarna terang	1	2
			d. Mudah dibersihkan	1	2
			e. Tidak lembab	1	2
			f. Terbuat dari material yang kuat	1	2
3.	Jendela	2	a. Terdapat jendela	1	2
				1	2
4.	Ventilasi	2			
	4.1 Ventilasi gabungan		a. Ventilasi alam, lubang ventilasi minimum 15% x luas lantai	1	2
			b. Ventilasi mekanis (Fan, AC, Exhauster)	1	2
	4.2 Ventilasi alam		Lubang ventilasi min 15% x luas lantai	1	2
	4.3 Ventilasi mekanis		Fan, AC, exhauster	1	2
5.	Atap	2	a. Bebas dari vektor dan rodent	1	2
			b. Tidak bocor	1	2
			c. Terbuat dari bahan yang kuat	1	2
6.	Langit-langit	2	a. Tinggi langit-langit minimal 2,4 m dari lantai	1	2
			b. Kuat	1	2
			c. Berwarna terang	1	2
			d. Mudah dibersihkan	1	2
7.	Pintu	2	e. Bersih	1	2
			a. Dapat mencegah masuknya serangga dan tikus	1	2
			b. Kuat	1	2
			c. Dapat dibuka tutup dengan arah bukaan pintu keluar	1	2
8.	Pagar	2	a. Aman	1	2

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			b. Kuat	1	2
9.	Halaman, taman, dan tempat parkir	2	a. Bersih	1	2
			b. Tidak berdebu/becek	1	2
			c. Tidak menjadi tempat bersarang dan berkembangbiak vektor dan rodent	1	2
			d. Tersedia tempat sampah yang cukup	1	2
			e. Tersedia akses tempat parkir kendaraan	1	2
			f. Tersedia lapangan untuk kegiatan	1	2
			g. Tersedia saluran/selokan pengaliran air hujan	1	2
			h. Tersedia lahan untuk apotik hidup (tanaman toga)	1	2
			i. Sekolah bebas dari asap rokok	1	2
			k. Tersedia jalur evakuasi	0	0
10.	Tangga	2	a. Lebar anak tangga min. 30 cm	1	2
			b. Tinggi anak tangga min. 20 cm	1	2
			c. Lebar anak tangga lebih dari sama dengan 150 cm	1	2
			d. Terdapat pegangan tangan pada sisi tangga	1	2
III	Ruang Bangunan (20)				
1.	Ruang Kelas	5	a. bebas serangga/ tikus	1	5
			b. bersih	1	5
			c. tidak berbau (terutama H ₂ S atau NH ₃)	1	5
			d. pencahayaan 200-300 lux	1	5
			e. suhu 26-28oC (dg AC) atau suhu kamar(tanpa AC)	1	5
			f. kebisingan <45dbA	1	5
			g. kursi dan meja ergonomis (nyaman digunakan)	1	5
			h. kursi dan meja konstruksi kuat dan bebas kutu	1	5
			i. Jarak papan tulis dengan siswa paling depan minimal 2,5 m dan dengan siswa paling belakang maksimal 9 m	1	5

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			j. Ventilasi ruang kelas 20% terhadap luas lantai	1	5
			k. Kursi dan meja tertata rapi	1	5
			l. Ratio luas lantai dengan orang 1 : 1,75m ²	1	5
			m. Ruangan max dihuni 40 orang	1	5
			n. Penyediaan sarana cuci tangan di lengkapi dengan sabun dan air mengalir untuk 2 kelas.	1	5
			o. Lantai di depan papan tulis ditinggikan 40 cm dari lantai sekitarnya	0	0
			p. ruang kelas memiliki dua daun pintu	1	5
			q. Antara dua kelas terdapat pintu yang berdekatan dengan pintu keluar, untuk memudahkan cepat keluarnya siswa yang duduk paling belakang.	0	0
			r. Udara dalam ruang kelas tidak pengap	1	5
2.	Ruang Perpustakaan	2	a. bebas serangga dan tikus	1	2
			b. tidak berbau (terutama H ₂ S atau NH ₃)	1	2
			c. bersih	1	2
			d. cahaya cukup dan tidak menyilaukan (200-300 lux)	1	2
			e. kebisingan <45 dBA	1	2
			f. Udara dalam ruang perpustakaan tidak pengap	1	2
			g. penempatan meja, kursi dan rak buku tertata rapi	1	2
3.	Ruang Kantin	4	a. jauh dari TPS (minimal 20 meter)	1	4
			b. bersih	1	4
			c. penjual sedang tidak menderita penyakit menular	1	4
			d. menyajikan makanan kemasan yang terdaftar pada Kemenkes dan atau makanan olahan yang memenuhi syarat kesehatan	1	4
			e. sarana penyajian makanan bersih dan bebas dari pencemaran	1	4

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			f. pemakaian APD	1	4
			g. penyajian makanan tertutup	1	4
			h. tempat sampah tertutup	0	0
			i. pencucian alat makan dengan air mengalir	1	4
			j. tersedia tempat cuci tangan bagi siswa siswi	1	4
			k. Udara dalam ruang kantin tidak pengap	1	4
4	Sarana Ibadah	2	a. Tersedia sarana ibadah	1	2
			b. Udara dalam ruang ibadah tidak pengap	1	2
5	Ruang UKS	3	a. Ruang UKS memiliki sarana cuci tangan dengan air mengalir	0	0
			b. Luas ruang UKS minimal 72^2	1	3
			c. Pencahayaan 200-300 lux	1	3
			d. Udara dalam ruang UKS tidak pengap	1	3
			e. Luas ventilasi minimal 10% dari luas ruangan	1	3
6	Ruang Guru	2	a. Pencahayaan 350 lux	1	2
			b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan	1	2
			c. Tersedia tempat sampah dalam ruangan	0	0
			d. Udara dalam ruang guru tidak pengap	1	2
			e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA	1	2
7	Ruang Tata Usaha	2	a. Pencahayaan 350 lux	1	2
			b. Luas ventilasi minimal 15% dari luas ruangan	1	2
			c. Udara dalam ruang tata usaha tidak pengap	1	2
			d. Tersedia tempat sampah dalam ruangan	1	2
			e. Kebisingan tidak lebih dari 55 dBA	1	2
IV	Fasilitas Sanitasi (25)				
1.	Kamar mandi dan Jamban	15	a. letak tidak berhubungan langsung dengan ruang kelas/ kerja, kantor, dapur	0	0
			b. kamar mandi untuk pria dan wanita terpisah	1	15

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			c. lubang penghawaan berhubungan langsung dengan udara luar	1	15
			d. bersih	0	0
			e. ratio KM dan jamban	1	15
			f. bak penampung air tidak menjadi perindukan nyamuk	0	0
			g. luas toilet minimum 2m ²	1	15
			h. Toilet tidak berbau	0	0
			i. Tidak licin	1	15
2.	Fasilitas penunjang Manajemen kebersihan Menstruasi (MKM)	10	a. Tersedia kotak pembalut baru di dalam kamar mandi	0	0
			b. Tersedia bak sampah tertutup di setiap toilet	1	10
			c. Tersedia cermin di dalam kamar mandi	1	10
			d. Tersedia air mengalir	1	10
			e. Terdapat materi tentang MKM	0	0
			f. Pintu memiliki kunci	1	10
			g. Terdapat gantungan baju	1	10
V	Penyehatan Air (10)				
1.	Air bersih	6	a. tersedia air bersih sesuai dengan kebutuhan	1	6
			b. Tersedia tandon atau tempat penampungan air berupa tangki yang tertutup	1	6
			c. Tidak berbau	1	6
			d. tidak berasa	1	6
			e. tidak berwarna	1	6
			f. sumber : jarak sumber air dengan peresapan air > 10 m	1	6
2.	Air minum	4	a. air minum tersedia pada setiap ruang kelas, ruang guru, ruang administrasi, ruang UKS.	1	4
VI	Penanganan Sampah dan Limbah (10)				
1.	Penanganan Sampah	6	a. Tempat sampah kuat	1	6
			b. Tempat sampah tahan karat	1	6

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
			c. Tempat sampah kedap air	1	6
			d. Tempat sampah dilapisi kantong plastik	0	0
			e. Jumlah bak sampah minimal 1 buah tiap ruang atau tiap radius 10 m	1	6
			f. Bak sampah tertutup	0	0
			g. Tersedia tempat sampah organik dan anorganik	1	6
			h. Tidak ada tempat sampah yang berserakan	1	6
			i. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara	1	6
			j. Tidak ada sampah membusuk/berbau di TPS	1	6
			k. Sampah diangkut ke TPS >2x/ hari & ke TPA >1x/hari	1	6
2.	Penanganan Limbah	4	a. Di salurkan melalui saluran tertutup, kedap air.	1	4
			b. Saluran pembuangan air lancar	1	4
			c. Tersedia septic tank dengan jarak 10 meter dari sumber air	1	4
			d. Tersedia septic tank dalam kondisi baik (tidak pecah)	1	4
VII Pengendalian Vektor dan Rodent (3)					
1.	Pengendalian Serangga dan Tikus	3	a. fisik : konstruksi bangunan tempat penampungan air, penampungan sampah tidak memungkinkan sebagai tempat berkembang biaknya serangga dan tikus	1	3
			b. kimia : insektisida yang dipakai memiliki toksisitas rendah terhadap manusia dan tidak bersifat persisten	1	3
			c. Lingkungan sekolah bebas jentik nyamuk (Kepadatan jentik = 0)	1	3
			d. Setiap ruangan pada siang hari harus terlihat terang	1	3
VIII Promosi Kesehatan (10)					
1.	Promosi Kesehatan	5	a. Promosi kesehatan terkait hygiene sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media	0	0

No	Variabel	Bobot	Komponen Penilaian	Nilai	Skor
2.		5	Promosi kesehatan terkait sanitasi sekolah dilaksanakan secara langsung maupun melalui media	0	0
Total		100			
				Total Skor	509
				Persentase	80%

Skor Maksimal	633
Kriteria Penilaian	
Baik :	$\geq 75\% - 100\%$
Cukup :	$50\% - < 75\%$
Buruk :	$< 50\%$