

**KETERLIBATAN STAKEHOLDER PADA  
STATUS KESEHATAN LINGKUNGAN SEKOLAH  
DI SUNGAI PAGU**

**Rossa Yulfiano, Hari Kusnanto**

**Katakunci:**  
keterlibatan  
stakeholder  
status kesehatan  
lingkungan sekolah

**-Tidak Untuk Disitasi-**

## THE INVOLVEMENT OF STAKEHOLDER AND HEALTH STATUS OF SCHOOL ENVIRONMENT IN SUNGAI PAGU

Rossa Yulfiano<sup>1</sup>, Hari Kusnanto<sup>2</sup>

### Abstract

**Background:** The preliminary survey conducted by Direktorat Penyehatan Lingkungan Depkes RI in collaboration with FKM UI (2004) in 3 towns indicates that health risk of student is generally caused by a poor quality ambient of the air (ventilation) and a poor basic sanitation. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan (2005) reported that the cases of illnesses among over 5 years old children in Kecamatan Sungai Pagu are diarrhea (1,248 cases, 23%), TBC (543 cases, 29%) and ARDS (2,172 cases, 35%). From initial observations, almost all of schools in Kecamatan Sungai Pagu have poor environment health conditions. Basics sanitation is a main problem faced by major schools. While the attention of school stakeholder has not been adequate.

**Objective:** The aim of this study was to know the relationship between the involvement of stakeholders and health conditions of school environment in Kecamatan Sungai Pagu, Kabupaten Solok Selatan.

**Method :** This study was conducted with cross sectional design. The respondents were school headmasters, UKS teachers, young doctor/KKR and young doctor's parents. The independent variable was the involvement of respondents in maintaining school environmental health. The dependent variable was school environmental health status. Data collection was by questionnaire, interviews and field observations using inspection check list.

**Result:** There was a relationship between the involvement of school headmaster, UKS teacher, young doctors, young doctor's parents, with the environment a health at schools in Kecamatan Sungai Pagu, Kabupaten Solok Selatan.

**Conclusion:** The involvement of stakeholder is related with health status of school environment.

**Keywords:** Involvement, stakeholder, health status of school environment.

---

<sup>1</sup> Solok Selatan Regency Health Office

<sup>2</sup> Master of Health service Management and Policy, Gadjah Mada University

## Latar Belakang

Bab V pasal 45 Undang-Undang tentang kesehatan disebutkan bahwa kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik (anak sekolah) dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal untuk menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas (Depkes RI 1994)<sup>1</sup>.

Survey pendahuluan yang dilakukan Direktorat Penyehatan Lingkungan Depkes R.I bekerjasama dengan FKM - UI (2004) di kota Semarang, Kabupaten Bantul, dan DKI Jakarta mengindikasikan bahwa resiko kesehatan terhadap peserta didik pada umumnya disebabkan oleh aspek ventilasi yang kurang baik dan aspek sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Rakernas Usaha Kesehatan Sekolah (2002) di Mojokerto dan Solo (2004) memberi rekomendasi yaitu diperlukannya syarat kesehatan pada sarana dan prasarana. Syarat pada sarana dan prasarana dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan status kesehatan lingkungan di sekolah.

Kecamatan Sungai Pagu memiliki jumlah penduduk 38.069 jiwa dan terletak di wilayah administrasi Kabupaten Solok Selatan. Fasilitas Kesehatan yang terdapat di Kecamatan Sungai Pagu adalah 1 Rumah Sakit Pemerintah Daerah, 1 puskesmas dan 7 puskesmas pembantu. Sedangkan fasilitas pendidikan terdiri dari 48 Sekolah Dasar sederajat, 8 Sekolah Menengah Pertama, 6 Sekolah Menengah Umum/Khusus sederajat<sup>2</sup>.

Dinkes Kabupaten Solok Selatan (2005) menyebutkan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Atas adalah 35,6% dari seluruh kasus<sup>3</sup>. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan menyatakan bahwa kegiatan pengawasan kesehatan lingkungan sekolah masih tergolong baru dan pelaksanaannya hanya sebatas bagian dari kegiatan Program Usaha Kesehatan Sekolah.

Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal dalam mewujudkan Indonesia Sehat 2010 salah satunya 70% sekolah kesehatan lingkungan harus memenuhi persyaratan kesehatan sampai dengan tahun 2009<sup>3</sup>. Agar kondisi kesehatan lingkungan sekolah tersebut dapat tercapai peran serta dan keterlibatan semua pihak baik pemerintah, swasta maupun masyarakat terutama warga lingkungan sekolah (Kepala Sekolah, Guru, Murid) di segala aspek menjadi sangat besar penting dan menentukan (Bapeldalda DIY, 2006)<sup>4</sup>.

Dari pantauan awal sebagian besar sekolah tersebut keadaan kesehatan lingkungannya masih jauh dari yang diharapkan. Fasilitas sanitasi dasar merupakan permasalahan utama dan pokok yang di hadapi sebagian besar sekolah di Kecamatan Sungai Pagu. Dibidang penyediaan sarana air bersih terdapat beberapa sekolah yang tidak memiliki sarana air bersih baik dari segi kuantitas maupun kualitas, untuk keperluan air bersih

terpaksa warga sekolah harus menumpang di rumah penduduk yang dekat dengan sekolah.

Beberapa sekolah yang terletak di daerah yang cukup jauh dari pusat kecamatan memiliki kondisi penyediaan sarana jamban yang buruk. Peserta didik harus menggunakan sungai untuk Buang Air Besar karena tidak tersedianya fasilitas jamban di sekolah. Belum lagi persoalan keamanan makanan yang di jual di kantin sekolah yang tidak menerapkan prinsip prinsip Hygiene Sanitasi Makanan dalam melaksanakan kegiatannya. Kondisi tersebut disebabkan karena belum adanya perhatian dari stakeholder yang ada disekolah terhadap kesehatan lingkungan sekolah. Stakeholder sekolah masih menganggap bahwa sekolah hanya tempat berlangsungnya kegiatan proses belajar mengajar.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang keterlibatan *stakeholder* (Kepala Sekolah, Guru Pembina UKS, dokter kecil/Kader Kesehatan Remaja dan orang tua dokter kecil/KKR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran keterlibatan stakeholder (kepala sekolah, guru pembina UKS, dokter kecil/KKR dan orangtua dokter kecil/KKR), status kesehatan lingkungan sekolah serta hubungan keterlibatan stakeholder dengan status kesehatan lingkungan sekolah.

## **Metode Penelitian**

Jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan cross sectional. Variabel penelitian keterlibatan stakeholder (variabel independen) dan status kesehatan lingkungan sekolah (variabel dependen). Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. Dalam penelitian ini unit analisis adalah seluruh sekolah yaitu sebanyak 61 sekolah yang terdiri dari 47 SD/ sederajat, 8 SMP sederajat dan 6 SMU/SMK sederajat. Sedangkan subjek penelitian adalah kepala sekolah, guru pembina UKS, dokterkecil/KKK dan orang tua dokter kecil/KKR.

Pengumpulan data sekunder melalui penelusuran dokumen dan telaahan kepustakaan, data primer diperoleh penyebaran angket/kuesioner, observasi lapangan dengan menggunakan daftar inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan sekolah serta wawancara sebagai pendukung dan pelengkap dalam pengumpulan data. Analisis data menggunakan analisis korelasi Rank Spearman ( $\rho$ ), karena data yang dikorelasikan adalah data ordinal dengan data ordinal.

## **Hasil Penelitian**

### **Status Kesehatan Lingkungan Sekolah**

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23 (38%) sekolah status kesehatan lingkungannya tergolong buruk. Sekitar 19 (31%) status kesehatan lingkungan sekolahnya tergolong baik dari 61 sekolah yang

diteliti. Angka ini jika dibandingkan Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan masih sangat rendah yaitu 70% lingkungan sekolah harus memenuhi persyaratan kesehatan tahun 2009.

Dari pengamatan yang dilakukan peneliti, permasalahan utama yang dihadapi hampir sebagian besar sekolah persoalan penyediaan fasilitas sanitasi dasar seperti penyediaan air bersih (bagi dari segi kualitas maupun kuantitas), penyediaan jamban, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah. Empat faktor sanitasi dasar tersebut sangat berpengaruh terhadap aspek kesehatan lingkungan lainnya.

### **Keterlibatan *stakeholder***

Sebagian besar yaitu 25 orang (41%) keterlibatan kepala sekolah terhadap status kesehatan lingkungan sekolah tergolong rendah dan hanya sebanyak 14 orang (22,9%) yang tingkat keterlibatannya tergolong tinggi. Kondisi ini disebabkan karena kepala sekolah masih menganggap bahwa sekolah hanya sebagai tempat proses belajar mengajar semata. Kepala sekolah tidak memahami bahwa agar proses belajar mengajar ini dapat berjalan dengan optimal tentunya perlu didukung oleh kondisi lingkungan yang sehat, aman dan nyaman. Berikut kutipan wawancara dengan seorang kepala sekolah.

“Selama ini kami kurang memahami tentang kesehatan lingkungan sekolah, bagi kami yang penting bagaimana siswa dapat belajar, memiliki sarana seperti buku yang cukup, meja belajar dan kursi yang memadai. Pada saat ini bagi kami itu sudah cukup. Tentang bagaimana seharusnya kondisi kesehatan lingkungan sekolah dan bagaimana agar kesehatan lingkungan sekolah kami dapat menjadi baik tentunya itu merupakan kewajiban petugas kesehatan untuk membina kami”

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan kepala sekolah tersebut tergolong rendah terhadap kesehatan lingkungan sekolah. Kepala sekolah menganggap bahwa persoalan yang menyangkut kesehatan hanya menjadi tanggung jawab petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan guru pembina UKS yang memiliki tingkat keterlibatan tinggi terhadap kesehatan lingkungan sekolah sebanyak 21 orang (34,4%). Guru pembina UKS yang tingkat keterlibatan rendah terhadap kesehatan lingkungan sekolah sebanyak 19 orang (31,2%). Berikut wawancara dengan guru pembina UKS:

“Saya ditunjuk oleh kepala sekolah sebagai guru pembina UKS. Tapi pihak sekolah tidak pernah memberikan perhatian dan dukungan terhadap kemajuan program UKS. Saya pernah mengusulkan kepada pihak sekolah untuk dapat menyediakan peralatan UKS, namun pihak sekolah tidak mengabulkan dengan alasan tidak adanya dana/anggaran. Pihak puskesmas belum

pernah melakukan pembinaan. Walaupun begitu dalam setiap kesempatan saya terus memberikan informasi-informasi tentang kesehatan kepada peserta didik”

Wawancara diatas memperlihatkan bahwa adanya perhatian dari guru pembina UKS, walaupun sekolah kurang mendukung namun guru pembina UKS memiliki motivasi yang kuat untuk memajukan kegiatan UKS umumnya dan kesehatan lingkungan khususnya. Pada kondisi ini dukungan, perhatian dan pembinaan dari pihak sekolah, petugas kesehatan (puskesmas) akan memberikan dampak yang baik terhadap program UKS di sekolah tersebut.

Dari pengolahan data diketahui bahwa sebanyak 22 responden (36,1%) tingkat keterlibatannya rendah terhadap kesehatan lingkungan sekolah. Walaupun siswa tersebut telah ditunjuk oleh sekolah sebagai dokter kecil/KKR namun belum berpengaruh terhadap perilaku untuk berbuat dan bertindak kearah perilaku yang sesuai dengan Prinsip Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Para dokter kecil/KKR tersebut belum bisa menjadi motor penggerak bagi siswa lainnya untk berperilaku sehat.

Sedangkan dokter kecil/KKR yang keterlibatannya tinggi terhadap kesehatan lingkungan sekolah sebanyak 19 responden (31,1%). Para dokter kecil/KKR ini sudah memahami bahwa keberadaan mereka sebagai dokter kecil/KKR merupakan contoh yang akan ditiru/diteladani oleh siswa lainnya. Para dokter kecil/KKR ini sudah memiliki Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS). Berikut wawancara dengan salah seorang Kader Kesehatan Remaja

“Saya ditunjuk oleh sekolah sebagai Kader Kesehatan Remaja, Saya merasa senang ditunjuk sebagai Kader Kesehatan Remaja. Untuk itu saya harus dapat menjadi contoh bagi teman-teman saya lainnya. Saya akan menegur kalau ada teman-teman saya yang buang sampah sembarangan, saya juga akan mengajak teman-teman untuk menjaga kebersihan sekolah dan kebersiha ruang belajar sehingga kami dapat belajar dengan tenang dan konsentrasi “

Hasil wawancara tersebut memperlihatkan bahwa adanya perubahan perilaku dari seorang siswa karena ditunjuk oleh pihak sekolah sebagai Kader Kesehatan Remaja. Kader Kesehatan Remaja tersebut sudah memahami bahwa kalau ia ditunjuk sebagai Kader Kesehatan Remaja tentunya akan menjadi contoh/teladan bagi teman-temannya yang lain. Berikut wawancara dengan seorang dokter kecil.

Sebanyak 21 (34,4%) responden tingkat keterlibatannya terhadap kesehatan lingkungan sekolah tergolong rendah. Hanya sekitar 17 (27,9%) responden yang tingkat keterlibatannya tergolong tinggi terhadap kesehatan lingkungan sekolah. Sebagian besar orang tua menganggap bahwa ketika anaknya sudah berada disekolah itu sudah menjadi

kewajiban pihak sekolah untuk mendidiknya. Orang tua tidak memahami bahwa di sekolah anaknya akan berinteraksi dengan lingkungan sekolah. Berikut wawancara dengan salah seorang orang tua dokter kecil/KKR.

“Saya tiap hari selalu memperhatikan kerapian anak saya sebelum berangkat ke sekolah . Menyuruh makan pagi sebelum berangkat ke sekolah. Di sekolah anak saya sudah menjadi tanggung awab pihak sekolah untuk mendidiknya. Pernah ada undangan oleh pihak sekolah untuk rapat dengan orang tua murid. Saya hadir dalam rapat tersebut, tapi yang dibicarakan ujung-ujungnya adalah minta sumbangan kepada orang tua murid untuk perbaikan sekolah seperti perbaikan WC, perbaikan pagar dan lainnya”.

Wawancara tersebut menggambarkan rendahnya keterlibatan orang tua terhadap kesehatan lingkungan sekolah. Mereka menganggap bahwa untuk mengurus sekolah adalah tanggung jawab pemerintah. Pendapat ini terjadi karena kurangnya pendekatan yang dilakukan oleh pihak sekolah.

### **Keterlibatan Stakeholder**

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa dari 25 kepala sekolah yang tingkat keterlibatannya ternyata 17 sekolah diantaranya status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk. Hanya 4 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Sedangkan dari 14 kepala sekolah yang tingkat keterlibatannya tinggi, 10 sekolah ternyata status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Hanya 2 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk.

Hasil analisa statistik menggunakan korelasi Rank Spearman ( $\rho$ ) diketahui  $p$  value 0,001, sedangkan  $\rho$  0,517, maka terdapat korelasi yang kuat antara keterlibatan kepala sekolah dengan status kesehatan lingkungan sekolah. ini berarti semakin tinggi keterlibatan kepala sekolah dengan kesehatan lingkungan sekolah maka semakin baik status kesehatan lingkungan sekolah. Artinya, hipotesa pertama yang diajukan oleh peneliti diterima.

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa dari 21 guru pembina UKS yang tingkat keterlibatannya tinggi ternyata 13 sekolah diantaranya status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Hanya 3 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk. Sedangkan dari 19 guru pembina UKS yang tingkat keterlibatannya rendah, 13 sekolah ternyata status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk. Hanya 3 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Hasil analisa statistik menggunakan korelasi Rank Spearman ( $\rho$ ) diketahui  $p$  value 0,001, sedangkan  $\rho$  0,495. maka terdapat korelasi antara keterlibatan guru pembina UKS dengan status kesehatan lingkungan sekolah, tetapi korelasinya tergolong lemah. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keterlibatan guru pembina UKS dengan

status kesehatan lingkungan sekolah. Artinya hipotesa kedua yang diajukan oleh penulis diterima.

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa dari 22 dokter kecil/KKR yang tingkat keterlibatannya rendah ternyata 16 sekolah diantaranya status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk. Hanya 3 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Hasil analisa statistik menggunakan korelasi Rank Spearman ( $\rho$ ) diketahui  $p$  value 0,001, sedangkan  $\rho$  0,552, maka terdapat korelasi yang kuat antara keterlibatan dokter kecil/KKR dengan status kesehatan lingkungan sekolah. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keterlibatan dokter kecil/KKR dengan status kesehatan lingkungan sekolah. Artinya hipotesa ketiga yang diajukan oleh penulis diterima.

Terlihat bahwa dari 17 orang tua dokter kecil/KKR yang tingkat keterlibatannya tinggi ternyata 11 sekolah diantaranya status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik. Dua puluh satu orang tua dokter kecil/KKR yang tingkat keterlibatannya terhadap kesehatan lingkungan sekolah tergolong rendah. Dua belas sekolah ternyata status kesehatan lingkungan sekolah tergolong buruk. Hanya 4 sekolah yang status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik.

Hasil analisa statistik menggunakan korelasi Rank Spearman ( $\rho$ ) diketahui  $p$  value 0,004, sedangkan  $\rho$  0,336. Maka dapat disimpulkan terdapat korelasi antara keterlibatan orang tua dokter kecil/KKR dengan status kesehatan lingkungan sekolah, tetapi korelasi tergolong lemah. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keterlibatan orang tua dokter kecil/KKR dengan status kesehatan lingkungan sekolah. Artinya hipotesa keempat yang diajukan oleh penulis diterima.

## **Pembahasan**

### **Kesehatan Lingkungan Sekolah**

Persoalan sanitasi dasar merupakan permasalahan utama yang di hadapi hampir semua sekolah yang di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. Penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan, ketersediaan jamban/WC yang tidak memadai, sistem pengelolaan sampah yang air limbah yang tidak sehat. Selain itu sebagian besar kebersihan kantin/warung sekolah masing jauh dari prinsip hygiene sanitasi makanan.

Pihak sekolah akan sulit merubah perilaku warga sekolah (terutama siswa) untuk berPerilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kalau tidak didukung oleh sarana yang cukup. Selain itu akibat tidak cukup tersedianya 4 fasilitas sanitasi dasar tersebut akan mempengaruhi aspek lingkungan fisik sekolah yang lain seperti pengelolaan sampah yang tidak benar. Tidak tersedianya tempat sampah menyebabkan sampah berserakan dan halaman sekolah menjadi kotor dan meningkatkan distribusi lalat, tikus dan vektor penyakit lainnya.

### **Keterlibatan Stakeholder**

Rendahnya keterlibatan Kepala sekolah terhadap kesehatan lingkungan sekolah disebabkan karena tidak adanya partisipasi dari kepala sekolah agar terwujudnya kesehatan lingkungan sekolahnya menjadi baik. Partisipasi adalah keterlibatan mental dan perasaan seseorang dalam situasi kelompok yang mendorong ikut serta mengembangkan kemampuan untuk mencapai tujuan kelompok serta ikut bertanggung jawab atas tercapainya tujuan tersebut<sup>5</sup>.

Selain itu kepala sekolah dalam melaksanakan fungsi sebagai seorang pimpinan sekolah tidak memperhatikan dan menjalankan aspek manajemen sekolah. Aspek yang perlu dijalankan seperti kelembagaan (menyangkut visi dan misi sekolah), peraturan yang terdokumentasi, ketersediaan anggaran, program kerja yang jelas, sumber daya manusia dan kemitraan.

Sebagian besar sekolah tidak memiliki kelembagaan UKS yang jelas. Kepala sekolah hanya menunjuk dan memberikan tanggungjawab kepada salah seorang guru. Dalam melaksanakan kegiatan UKS pihak sekolah tidak mendukung dengan fasilitas yang memadai (peralatan UKS) dan media informasi (buku, poster, buletin). Tidak adanya dukungan dari pihak sekolah menyebabkan sebagian guru UKS tidak dapat melaksanakan kegiatan UKS secara optimal.

Padahal guru pembina UKS adalah motor penggerak dalam menjalankan peran dan fungsi UKS disekolah. Guru pembina UKS harus memberikan contoh dan pembinaan kepada siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti membuang sampah pada tempatnya, cuci tangan dengan air dan sabun setelah buang air besar dan sebelum mengambil makanan. Surya (1997)<sup>6</sup> seorang guru harus mampu berperan sebagai pembimbing, pengajar dan pelatih, peran sebagai pembimbing sangat menentukan karena sebagai guru harus mampu dan dapat dijadikan panutan menjadi sosok yang dapat ditiru oleh anak didiknya.

Kenyataan di lapangan banyak pihak sekolah dalam menunjuk seorang siswa untuk menjadi dokter kecil/KKR tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Bahkan setelah dokter kecil/KKR dibentuk tidak ada pembinaan dari pihak sekolah sehingga banyak dokter kecil/KKR tidak mengetahui apa yang seharusnya mereka perbuat sebagai seorang dokter kecil/KKR. Padahal dokter kecil/KKR dapat dijadikan sebagai media yang dapat menjembatani siswa lainnya untuk berperilaku yang sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

Agar dokter kecil dapat menjadi contoh bagi siswa lain tentunya diperlukan pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dari dokter kecil/KKR. Untuk itu pihak sekolah harus membekali dokter kecil/KKR tersebut tentang segala hal yang berkaitan dengan kesehatan baik pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan maupun pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan melibatkan instansi kesehatan seperti puskesmas ataupun dinas kesehatan.

Banyak orang tua siswa beranggapan bahwa sekolah adalah tempat anaknya dididik sehingga menjadi pandai atau pintar. Ketika anaknya sudah berada disekolah berarti itu sudah menjadi tanggung jawab sekolah untuk mendidik anaknya. Sebenarnya anggapan tersebut tidak semuanya benar. Sekolah memang tempat berlangsungnya proses belajar mengajar sehingga anak dapat menjadi pintar/berprestasi. Tetapi sekolah tidak dapat berjalan sendiri tanpa bantuan dan dukungan dari para orang tua siswa. Purba (2000)<sup>7</sup> stakeholder atau pemangku dalam pengelolaan lingkungan hidup adalah individu atau kelompok yang berkepentingan dengan pengelolaan lingkungan yang terkait secara langsung maupun tidak langsung yang terkena dampak pada taraf primer maupun sekunder dari suatu masalah, secara garis besar ada tiga kelompok stakeholder yaitu pemerintah, dunia usaha dan masyarakat.

Sekolah selain tempat anak mendapat pendidikan melalui proses belajar dan mengajar anak juga akan berinteraksi dengan siswa lainnya serta lingkungannya. Jika lingkungan sekolah tidak sehat atau ada siswa yang sakit tentunya akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan siswa lainnya. Banyak yang dapat dilakukan oleh orang tua dokter kecil/KKR sebagai wujud dari kepedulian seperti : melibatkan dasa wisma, jadi donatur, memberikan sumbang pikiran, mendukung berbagai kebijakan yang dikeluarkan pihak sekolah dalam meningkatkan kesehatan lingkungan sekolah

### **Keterlibatan Stakeholder Dengan Status kesehatan Lingkungan Sekolah**

Dari analisa data di ketahui bahwa ada hubungan antara keterlibatan kepala sekolah dengan status kesehatan lingkungan sekolah di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. Untuk itu peran dan partisipasi kepala sekolah untuk membudayakan warga sekolah sangat menentukan. Dukungan manajerial berupa kemampuan untuk memimpin dapat diemban sang ketua atau atasan, maka ia akan mampu membawa bawahan dan oraganisasinya ke arah perubahan yang lebih baik (Yulk, 1994)<sup>8</sup>. Kepala sekolah memiliki peran yang strategis dalam meningkatkan status kesehatan lingkungan sekolah.

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa ada hubungan antara keterlibatan guru pembina UKS dengan status kesehatan lingkungan sekolah di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. Guru pembina UKS harus mengetahui dan memahami tugas pokok dan fungsinya sebagai guru pembina UKS.

Sebagai bagian dari warga sekolah guru pembina UKS di harapkan menjadi teladan dan contoh bagi warga sekolah lainnya (guru, siswa) untuk berbuat agar lingkungan sekolah menjadi sehat, bersih, aman dan nyaman. Hal tersebut merupakan kebutuhan bersama yang harus dipenuhi dalam kegiatan proses belajar mengajar. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan, guru pembina UKS dituntut untuk selalu memperhatikan isu-isu lingkungan, mengikuti pelatihan

tentang kesehatan lingkungan, pertemuan rutin kecamatan untuk membahas dan mengevaluasi kegiatan UKS yang telah berjalan selama ini.

Peran dokter kecil/KKR dalam memelihara, membina, meningkatkan dan melestarikan kesehatan lingkungan sekolah sangat menentukan. Untuk itu pihak sekolah dalam menunjuk dan menetapkan siswa yang akan jadi dokter kecil/KKR haruslah siswa yang berprestasi disekolah, memiliki watak pemimpin, berperilaku sehat (PHBS), bertanggung jawab dan telah mendapat pelatihan dari petugas kesehatan (puskesmas). Karena nantinya dokter kecil/KKR tersebut akan bertindak, berbuat dan berperilaku sehat tanpa menunggu perintah dari guru atau pihak sekolah dan juga akan menjadi contoh bagi peserta didik lainnya.

Peran orang tua dokter kecil/KKR yang merupakan bagian dari masyarakat di luar lingkungan sekolah terhadap kemajuan sekolah merupakan hal yang sangat penting. Partisipasi (masyarakat) merupakan kesediaan untuk membantu keberhasilan program sesuai dengan kemampuan setiap orang tanpa berarti mengorbankan dirinya ( Mubyarto, 1984)<sup>9</sup>. Sekolah sebagai tempat pendidikan (proses belajar mengajar) tidak akan dapat berjalan secara optimal kalau tidak didukung oleh orang tua siswa/dokter kecil/KKR. Keterlibatan orang tua siswa/Dokter kecil/KKR merupakan bagian yang tak dapat dipisahkan dalam mewujudkan kesehatan lingkungan sekolah yang sehat. (Moeloek, 2001)<sup>10</sup> bahwa masyarakat dan multisektor harus mampu memahami pembangunan berwawasan kesehatan. Peran orang tua sangat penting dalam mendidik dan menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada anaknya, sehingga anaknya akan dapat menerapkan kebiasaan tersebut dilingkungan sekolahnya.

### **Peran Instansi Pemerintah**

Dinas pendidikan merupakan gerbong terdepan yang akan menentukan berhasil atau tidaknya program UKS/lingkungan sekolah sehat Untuk itu adabeberapa kebijakan yang dapat dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan antara lain :

1. Mensyaratkan setiap kepala sekolah yang akan di angkat harus memiliki kemampuan dibidang *Publik Health*. Ini dapat dilakukan melalui *Fit and Proper Test* bagi para kepala sekolah.
2. Menempatkan petugas yang berlatar belakang pendidikan kesehatan lingkungan (Enviroment Health) untuk mengelola program Kesehatan lingkungan sekolah ditingkat Kabupaten.
3. Training of Trainer tentang kesehatan lingkungan bagi guru pengelola UKS
4. Mengajak Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)/NGO untuk lebih peduli terhadap kemajuan pendidikan kesehatan sekolah.

Instansi lain yang memiliki peranan penting adalah Dinas Kesehatan, Departemen Agama, dan Pemerintah Daerah.

Dinas Kesehatan menjadikan program UKS sebagai program unggulan di Kabupaten Solok Selatan dengan menetapkan UKS sebagai Indikator kinerja Kewenangan Wajib Standar Pelayanan Minimal (KWSPM) bidang kesehatan. Kegiatan membudayakan kebiasaan cuci tangan dengan air dan sabun setelah Buang Air Besar dan sebelum mengambil makanan. Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan dengan kegiatan stimulan penyediaan wastafel/tempat cuci tangan dan stimulan jamban sehingga diharapkan setiap sekolah termotivasi untuk menyediakan wastafel/tempat cuci tangan jamban di sekolah masing-masing.

Departemen Agama berperan untuk mensyaratkan setiap kepala sekolah yang akan di angkat harus memiliki kemampuan dibidang *Publik Health*. Ini dapat dilakukan melalui *Fit and Proper Test* bagi para kepala sekolah. Keterpaduan atau kerjasama antara sekolah agama dengan sarana ibadah (mesjid dan mushala) dalam pengembangan lingkungan sekolah sehat. Departemen Agama juga dapat menempatkan petugas yang berlatar belakang pendidikan kesehatan lingkungan di tingkat Kabupaten dan Training of Trainer tentang kesehatan lingkungan bagi guru pengelola UKS.

Peran Pemerintah Daerah dapat melahirkan kebijakan berupa Perda (Peraturan Daerah) tentang pembinaan dan pengembangan UKS/lingkungan sekolah sehat. Kebijakan satu pintu dalam pelaksanaan kegiatan UKS agar terlaksana koordinasi/keterpaduan lintas sektor dalam arus komunikasi dan informasi yang menyangkut UKS/lingkungan sekolah sehat.

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data maka dapat disimpulkan bahwa status kesehatan lingkungan sekolah di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan sebagai besar tergolong buruk. Keterlibatan *Stakeholder* (kepala sekolah, guru pembina UKS, dokter kecil/KKR, orang tua dokter kecil/KKR) sebagian besar tergolong rendah. Hubungan keterlibatan kepala sekolah dengan status kesehatan lingkungan sekolah tergolong kuat, guru pembina UKS tergolong lemah, dokter kecil/KKR tergolong kuat dan orang tua dokter kecil tergolong lemah di Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan.

### **Saran**

Kepala sekolah perlu memberdayakan setiap warga sekolah untuk ikut berpartisipasi melalui pengawasan rutin terhadap sarana sanitasi sekolah, himbuan kepada setiap guru untuk dapat memberikan informasi-informasi tentang kesehatan lingkungan sekolah dalam setiap kesempatan mengajar, menetapkan peraturan yang jelas dan terdokumentasi seperti gotong royog rutin, serta menjalin kemitraan

dengan instansi diluar sekolah. Kepada guru pembina UKS perlu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dengan memperhatikan isu-isu menyangkut kesehatan lingkungan, pelatihan dan lainnya. Guru UKS jadi harus jadi contoh yang baik bagi peserta didik seperti : tidak merokok dalam lingkungan sekolah, buang sampah pada tempatnya, mencuci tangan sebelum mengambil makanan dan lainnya. Kepada dokter kecil/KKR perlu membudayakan Prinsip Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari seperti : membuang sampah pada tempatnya, membersihkan halaman sekolah yang kotor, tidak mencoret dinding sekolah dan lainnya serta mengajak siswa lainnya untuk hidup bersih dan sehat. Bagi orang tua dokter kecil/KKR (orang tua siswa) perlu mendukung kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan pihak sekolah, memberikan sumbang pemikiran, membantu secara finansial bagi yang sanggup, melibatkan berbagai organisasi sosial di masyarakat seperti dasa wisma, PKK untuk ikut berpartisipasi serta menanamkan Prinsip Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak dalam kerangka meningkatkan status kesehatan lingkungan sekolah. Bagi instansi terkait (Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Departemen Agama dan Pemerintah Daerah) selalu konsisten dalam membina, memantau dan mengawasi kemajuan program UKS dan kesehatan lingkungan sekolah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing instansi serta menjalin koordinasi yang baik dengan membangun kebijakan-kebijakan yang bersifat inovatif dalam kerangka menciptakan kesehatan lingkungan sekolah yang sehat.

### Daftar Pustaka

1. Kesehatan, R.I. (1994) *Himpunan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Bakti Sejahtera Korpri Unit Depkes.
2. Dinas Pendidikan Kabupaten Solok Selatan (2005) *Laporan Tahunan*.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan (2005) *Laporan Tahunan*.
4. Departemen Kesehatan, R.I. (2003) *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta.
5. Davis, K. (1967) *Human Behavior At Work Organization Behavior*. New Delhi : Tata Mac Grow Hill Publishing Company.
6. Surya, H.M. (1997) *Kapita Selekta Pendidikan Sekolah Dasar*. Edisi Pertama. Jakarta : Universitas Terbuka.

7. Purba, J. (2002) *Pengelolaan Lingkungan Sosial*. Jakarta : Yayasan Obor.
8. Yukl, Gary, (1994) *Leadership In Organization*. New Jersey : practice Hall
9. Mubyarto. (1984) *Strategi Pembangunan Pedesaan*. Yogyakarta : Pusat Penelitian dan Human Urban.
10. Moeloek, A. (2001) Paradigma Pembangunan Kesehatan, *Naskah dipresentasikan dalam Seminar Nasional dan Kongres II Per Bapel JPKM Se-Indonesia*. Yogyakarta.