

Vocational Education Policy



WHITE PAPER

Vol. 3 Nomor 2 Tahun 2021

ISSN : 2685-5739

Profil Sanitasi Sekolah Menengah Kejuruan guna Pembukaan Sekolah di Tengah Pandemi



BETTER POLICIES FOR BETTER VOCATIONAL EDUCATION AND TRAINING



Direktorat Sekolah Menengah Kejuruan
Ditjen Pendidikan Vokasi
Kemendikbud

SMK
BISA-HEBAT
SIAP KERJA • SANTUN • MANDIRI • KREATIF

Susunan Dewan Redaksi :
VOCATIONAL EDUCATION POLICY, WHITE PAPER

ISSN : 2685-5739

Volume 3 No. 2 Tahun 2021

Dewan Redaksi

Penanggung Jawab

Direktur SMK, Dr. Ir. M. Bakrun, M.M

Ketua Redaksi

Arie Wibowo Khurniawan, S.Si, M.Ak.

Redaksi Pelaksana

Chrismi Widjajanti

Arfah Laidiah Razik

Meidhi Alkibzi

Farid Prasetyo Adi

Muhammad Ghoza H.U.

Ahmad Rofiuddin Syafaa

Editor

Gustriza Erda, S.Si, M.Si.

Mukhlas Rivai, S.Si, M.Si.

Fotografi, Desain & Artistik

Ari

Muhammad Raidinoor

Online Redaksi

Muhammad Herdyka

Mitra Redaksi (*Editorial Advisory Board*)

1. Prof. Dr. Waras Kamdi, M.Si (Fakultas Teknik, Universitas Negeri Malang)

2. Prof. Dr. Suwarna, M.Pd (Universitas Negeri Yogyakarta)

3. Hamid Muhammad, Ph.D (Universitas Negeri Jakarta)

4. Dr. Ima Ismara, M.Pd., M.Kes. (Fakultas Teknik, Universitas Negeri Yogyakarta)

5. Irmawaty, SE., M.Si (Universitas Terbuka)

Alamat Redaksi dan Distribusi :

Redaksi VOCATIONAL EDUCATION POLICY, WHITE PAPER

Gedung E Lantai 12-13 Kompleks Kemendikbud

Jalan Jenderal Sudirman Senayan Jakarta 10270

Telp. (021) – 5725477 (Hunting) 5725471-74 Fax. (021) – 5725049

Laman: psmk.kemdikbud.go.id, Surel: program.psmk@kemdikbud.go.id



Profil Sanitasi Sekolah Menengah Kejuruan Guna Pembukaan Sekolah di Tengah Pandemi

Arie Wibowo Khurniawan¹, Gustriza Erda²

¹ Koordinator Bidang Sarana dan Prasarana, Direktorat SMK

⁴ Staf Bidang Sarana dan Prasarana, Direktorat SMK
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Abstrak

Rencana pembukaan kembali kegiatan belajar mengajar tatap muka di sekolah di tengah Pandemi perlu dipersiapkan dengan matang. Salah satu hal yang perlu dipersiapkan oleh sekolah dan daerah yakni memastikan terlaksananya protokol kesehatan yang ketat dengan didukung oleh kelengkapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan, termasuk ketersediaan sarana air, sanitasi, dan kebersihan atau higiene. Kajian kebijakan ini disusun untuk mengetahui sejauh mana ketersediaan akses fasilitas sanitasi di sekolah khususnya di SMK. Hasil analisa data menunjukkan bahwa ketercapaian indeks layanan dasar sekolah atas air, sanitasi, dan kebersihan untuk semua jenjang pendidikan masih rendah, lebih banyak sekolah yang belum memenuhi ketiga indikator indeks sanitasi sekolah dibandingkan dengan sekolah yang sudah memenuhi layanan dasar. Untuk tingkat SMK, mayoritas sekolah memiliki indeks sanitasi pada layanan terbatas. Hal ini menunjukkan sebagian besar SMK hanya memiliki akses dasar pada satu atau maksimal dua indikator (air/sanitasi/kebersihan). Terkait hal tersebut, strategi yang dapat diambil yakni menyiapkan akses air, sanitasi, serta kebersihan didepan sekolah, melakukan percepatan pemenuhan ketersediaan sarana sanitasi sekolah, mengkampanyekan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, memberlakukan sistem pemantauan kondisi sanitasi sekolah serta memberikan apresiasi pada setiap kemajuan yang dilakukan oleh daerah dan sekolah.

Kata Kunci: air, kebersihan, sanitasi, SMK

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Wacana pembukaan kembali kegiatan belajar mengajar tatap muka di sekolah pada Januari 2021 yang disampaikan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nadiem Makarim menjadi perhatian para orangtua di Indonesia. Orangtua mengalami dilema antara mengizinkan anak-anaknya untuk mengikuti kegiatan belajar mengajar secara tatap muka atau tetap melaksanakan secara daring. Mengingat kondisi saat ini kasus *Corona Virus Disease* (COVID-19) yang terus meningkat, orang tua khawatir jika memberikan izin untuk tatap muka kembali. Di lain sisi, anak sudah merasa jenuh belajar dari rumah dan sudah ingin segera bertemu teman-temannya di sekolah.

Kebijakan pembelajaran tatap muka dimulai dari pemberian izin oleh Dinas Pendidikan dengan izin berjenjang dari satuan pendidikan kemudian dilanjutkan dari izin orang tua. Selain itu, dalam mempersiapkan pembukaan kembali tatap muka di sekolah, sekolah harus memastikan terlaksananya protokol kesehatan yang ketat dengan didukung oleh kelengkapan sarana dan prasarana yang

dibutuhkan, termasuk ketersediaan sarana air, sanitasi, dan kebersihan atau higiene.

Standar pengelolaan fasilitas sanitasi sekolah telah tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah. Sanitasi sekolah dengan diikuti dengan praktik kebersihan yang aman merupakan salah satu pilar penting dalam memerangi penularan infeksi virus COVID-19. Fasilitas sanitasi sekolah harus memenuhi syarat kesehatan yang telah ditentukan agar dapat mendukung penyelenggaraan kesehatan lingkungan di sekolah dan mencegah penularan penyakit di lingkungan sekolah. Selain itu, ketersediaan fasilitas kebersihan dasar, khususnya sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan Air mengalir menjadi salah satu syarat wajib bagi sekolah untuk dibuka kembali dalam rangka pandemi COVID-19.

Kajian ini dibuat untuk mengetahui sejauh mana kesipaan sekolah dalam rangka pembukaan kembali sekolah. Kajian ini juga dapat digunakan sebagai informasi tambahan untuk mempercepat perbaikan sarana sanitasi di sekolah. Diharapkan kajian yang dihasilkan dapat menjadi suatu pertimbangan bagi pihak yang terkait guna meningkatkan akses ke fasilitas dan layanan air,

sanitasi dan kebersihan di sekolah, khususnya di Sekolah Menengah Kejuruan.

Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran dan informasi terkait dengan fasilitas sanitasi di SMK.
2. Memberikan rekomendasi terkait percepatan perbaikan sarana sanitasi di SMK.
3. Memberikan rekomendasi sebagai bahan pertimbangan dalam proses pembuatan rekomendasi dan perumusan kebijakan dalam meningkatkan mutu pendidikan.

Manfaat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara langsung dan tak langsung, antara lain:

1. Sebagai sumber informasi dan bahan kajian yang terkait dengan pendidikan SMK di Indonesia.
2. Sebagai landasan untuk kajian kebijakan dan pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Sebagai bahan rujukan dan bahan masukan bagi pemerintah dan instansi yang terkait dalam meningkatkan mutu pendidikan.

METODE

Data

Kajian kebijakan ini menggunakan data primer yang diambil dari hasil publikasi Profil Sanitasi Sekolah Tahun 2020 yang diterbitkan oleh Kemendikbud bersama dengan UNICEF Indonesia. Kajian ini juga diperkaya dengan pengumpulan data terhadap informasi yang relevan terhadap sanitasi di sekolah.

Metode Analisis

Metode analisis yang digunakan dalam kajian kebijakan ini yakni menggunakan analisa statistik deskriptif. Menurut Walpole (1995), statistika deskriptif adalah metode-metode yang berkaitan dengan pengumpulan dan penyajian suatu data sehingga memberikan informasi yang berguna dengan tujuan untuk menguraikan sifat-sifat atau karakteristik dari suatu keadaan dan membuat

deskripsi atau gambaran sistematis dan akurat mengenai fakta dan sifat yang diselidiki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

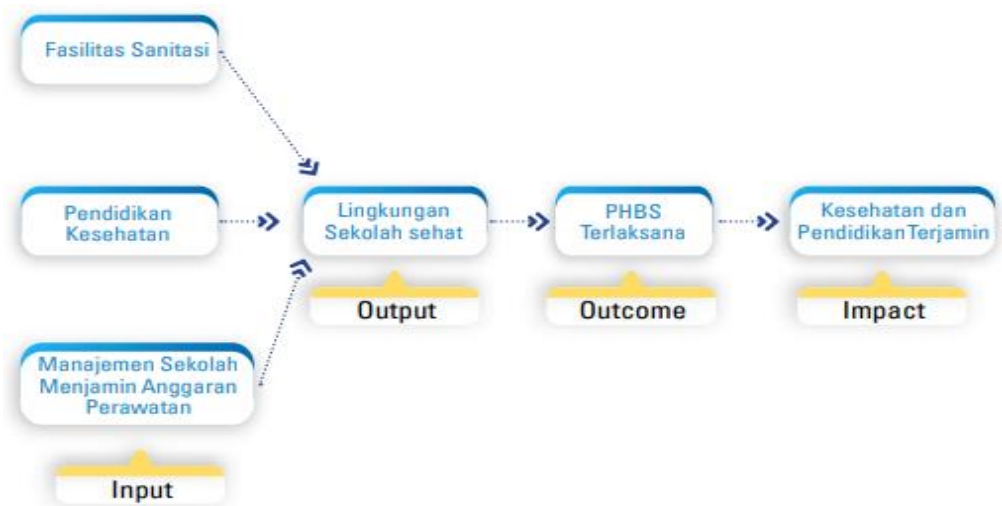
Kesehatan Sekolah

Setiap anak Indonesia memiliki hak untuk mendapatkan lingkungan sekolah sehat, aman dan nyaman sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan yang salah satunya dilakukan melalui kesehatan sekolah. Sekolah merupakan tempat yang penting dan perlu perhatian khusus karena sekolah merupakan tempat belajar siswa selain di rumah. Sebagian besar siswa dapat menghabiskan waktu berjam-jam di sekolah. Faktor lingkungan sekolah dapat mempengaruhi proses belajar mengajar, juga kesehatan warga sekolah.

Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (UUD Nomor 36 Tahun 2009). Kesehatan sekolah diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Pasal 79 menjelaskan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan agar kemampuan hidup peserta didik dapat meningkat dalam lingkungan yang sehat, sehingga mereka dapat belajar secara nyaman dan bertumbuh kembang secara optimal untuk menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (UU RI, 2009).

Sanitasi

Menurut WHO, sanitasi lingkungan adalah usaha pengendalian dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang dapat merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan sosial. Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Widyati, 2002).



Sumber: Kemendikbud (2020)

Gambar 1. Diagram Alir Sanitasi Sekolah

Sebuah sekolah dapat dikatakan menerapkan Sanitasi Sekolah yang baik apabila dapat sekolah tersebut dapat memenuhi tiga aspek yang saling berkaitan satu dengan lainnya, yakni (Kemendikbud 2020):

1. Sekolah memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi yang lengkap, terutama akses pada sarana air bersih yang aman dari pencemaran, sarana sanitasi (jamban) yang berfungsi dan terpisah antara siswa laki-laki dan perempuan, serta fasilitas cuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun, tempat sampah dan saluran pembuangan air kotor.
2. Sekolah melaksanakan kegiatan Pembiasaan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sekolah, seperti kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara rutin, buang air di jamban, buang sampah pada tempatnya, minum air yang layak konsumsi, dan memastikan pelaksanaan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) secara konsisten.
3. Adanya dukungan manajemen sekolah untuk mengalokasikan biaya operasional dan pemeliharaan sarana sanitasi dan biaya kegiatan PHBS serta mendorong partisipasi masyarakat disekitar.

Dengan terciptanya lingkungan sekolah yang sehat, maka Pembiasaan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sekolah dapat terlaksana yang tentu menjadi jaminan akan tersedianya kesehatan dan pendidikan yang bermutu di sekolah. Menurut Kemendikbud (2020), sanitasi sekolah yang baik memberikan dampak, khususnya pada 5 hal, yakni: 1) menjaga

kesehatan, 2) meningkatkan partisipasi pendidikan, 3) mendorong kesetaraan gender, 4) menjadikan anak sebagai agen perubahan, serta 5) memenuhi hak anak.

Menjaga kesehatan: Sanitasi sekolah adalah langkah awal mewujudkan lingkungan belajar yang sehat. Pelaksanaan program sanitasi sekolah yang berkualitas, terutama dengan cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir, mampu mencegah penyebaran penyakit. Cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan resiko terkena penyakit diare sebesar 30% pada murid sekolah yang mempraktekkan cuci tangan pakai sabun.

Meningkatkan partisipasi pendidikan: Air, sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti cuci tangan pakai sabun, dapat menurunkan angka ketidakhadiran di sekolah secara signifikan hingga 21-54%. Mengonsumsi air minum di sekolah juga dapat meningkatkan konsentrasi dalam menyerap pelajaran di sekolah. Secara tak langsung, dapat dikatakan bahwa cuci tangan pakai sabun dan penyediaan air minum di sekolah secara tidak langsung dapat meningkatkan prestasi belajar di sekolah.

Mendorong kesetaraan gender: Sanitasi Sekolah yang layak juga mendorong kesetaraan jender. Anak perempuan sangat rentan untuk tidak melanjutkan sekolah (putus sekolah), terutama mereka enggan bersekolah ketika tidak tersedia sarana jamban dan air bersih yang layak, bersih, nyaman, dan aman. Studi UNESCO menemukan bahwa secara global, 1 dari 5 anak perempuan yang berusia diatas sekolah

dasar putus sekolah, dikarenakan fasilitas sanitasi yang tidak layak di sekolah.

Menjadikan anak sebagai agen perubahan: Sanitasi sekolah adalah salah satu jalur terbaik untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Keterlibatan komponen sekolah dengan masyarakat akan berdampak pada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat oleh anggota masyarakat. Dengan kata lain, anak usia sekolah dasar dapat menjadi agen perubahan hidup bersih dan sehat di lingkungannya.

Memenuhi hak anak: Sanitasi sekolah adalah salah bagian dari pemenuhan hak anak di sekolah. Pada 28 Juli 2010, melalui Resolusi 64/292, Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa mengakui bahwa air dan sanitasi, termasuk di sekolah dan madrasah, merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi.

Pada tingkat global, sanitasi sekolah merupakan prioritas pembangunan yang termasuk ke dalam SDGs (Sustainable Development Goals), yakni pada tujuan

Tujuan 4.a : “Membangun dan meningkatkan fasilitas pendidikan yang ramah anak, sensitif terhadap kebutuhan gender dan penyandang disabilitas, serta memberikan lingkungan belajar yang aman, anti kekerasan, inklusif dan efektif bagi semua”.

Tujuan 6.1: “Pada tahun 2030, mencapai akses universal dan adil terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua”,

Tujuan 6.2: “Pada tahun 2030, mencapai akses adil dan memadai terhadap sanitasi dan kebersihan bagi semua, mengakhiri buang air besar sembarangan, serta memberi perhatian khusus bagi kebutuhan anak-anak, perempuan, dan kelompok rentan lainnya”.

Sanitasi Sekolah dan Covid-19

Pandemi COVID-19 memaksa sekolah untuk menutup sekolah dalam waktu lama dan mengharuskan siswa/i untuk melaksanakan kegiatan belajar mengajar dari rumah. Penutupan terpaksa dilakukan oleh sekolah untuk menjamin keselamatan peserta didik, namun hal tersebut berdampak pada proses belajar dan mengajar dan juga mengganggu layanan berbasis sekolah.

Dalam rangka menghadapi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*, perlu upaya gotong royong dan strategi dari semua komponen bangsa. Pemerintah pusat dan daerah pun telah mengeluarkan banyak kebijakan demi mencegah penyebaran Covid-19 ini. Salah satunya yakni Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia yang tertuang tentang penyelenggaraan pembelajaran pada Tahun 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di masa pandemi *Corona Virus Disease 2019 (2019)*. Panduan ini tentu menjadi setitik harapan baru pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di tengah kondisi yang “luar biasa”.

Agar sekolah dapat dibuka kembali dan beroperasi dengan aman, maka perlu berbagai tindakan kesehatan yang perlu diterapkan untuk mengurangi resiko penularan. Beberapa protokol kesehatan dasar yang perlu diterapkan oleh sekolah yakni menerapkan cuci tangan secara teratur, memastikan disinfeksi setiap hari dan pembersihan permukaan, serta menyediakan fasilitas air dasar, sanitasi dan kebersihan.

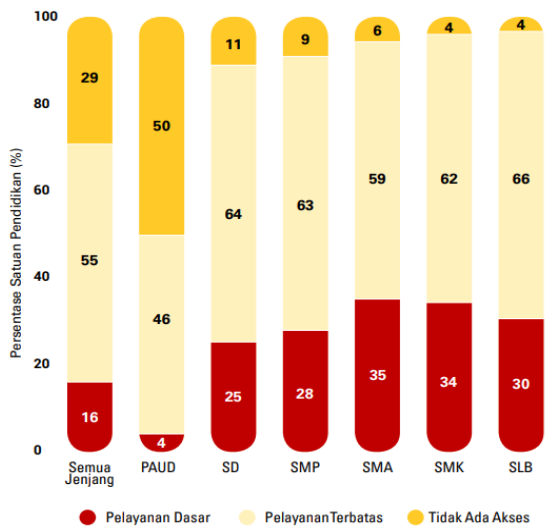
Kepala sekolah, guru, siswa, orang tua, dan masyarakat perlu berperan aktif dan berkomitmen penuh untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19. Sekolah juga dinilai perlu melakukan pemenuhan sarana air, sanitasi dan kebersihan di sekolah untuk meningkatkan keamanan sekolah selama pandemi COVID-19 dan seterusnya.

Indeks Sanitasi di SMK

Indeks Sanitasi Sekolah adalah indikator komposit atau pendekatan statistik yang menggabungkan tiga indikator layanan Sanitasi Sekolah sekaligus. Sekolah dianggap memenuhi indeks pelayanan dasar apabila sekolah tersebut memiliki akses pada semua indikator, yaitu layanan air dasar, layanan sanitasi dasar dan layanan kebersihan dasar. Indikator indeks sanitasi sekolah tahun 2020 dikategorikan dalam 3 pelayan, yakni:

- Layanan Dasar, artinya Sekolah memiliki ketersediaan pada tiga indikator dasar yaitu air minum, sanitasi dan kebersihan
- Layanan Terbatas, artinya sekolah hanya memiliki akses dasar pada satu atau maksimal dua indikator

- Tidak Ada Layanan, artinya Sekolah tidak memiliki layanan air, sanitasi dan kebersihan sama sekali.



Sumber: Kemendikbud (2020)

Gambar 2. Indeks Sanitasi Sekolah

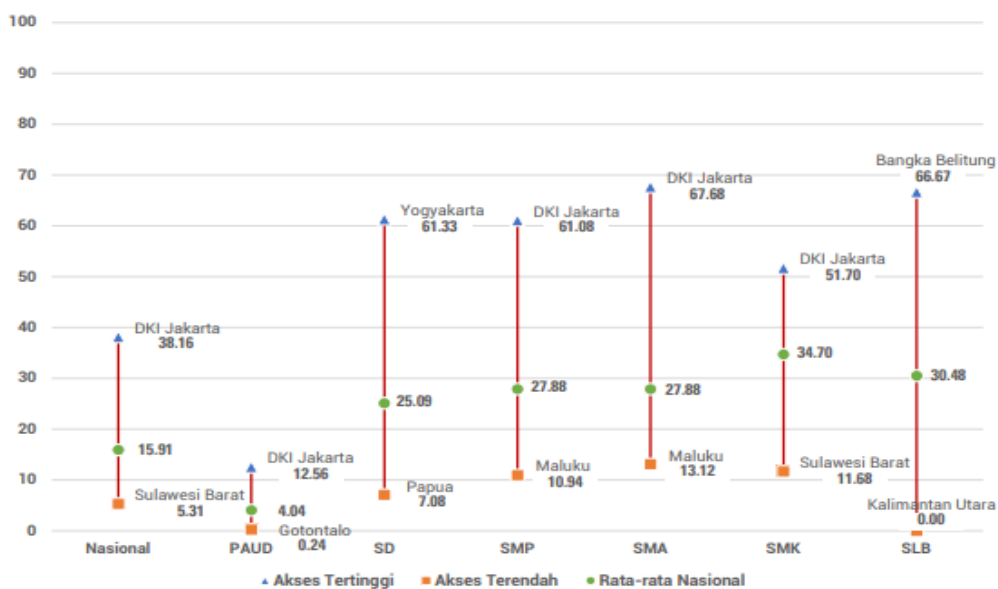
Berdasarkan Gambar 2 tentang Indeks sanitasi di sekolah, hanya 16% satuan pendidikan di Indonesia yang berada pada kategori layanan dasar. Hal ini menandakan bahwa hanya 16% sekolah yang memiliki akses pada seluruh semua layanan dasar di sekolah, yaitu memiliki ketersediaan air, sanitasi dan kebersihan sekaligus. Sementara, mayoritas satuan pendidikan, yakni 55%, berada pada kelompok layanan yang terbatas, yakni hanya memiliki akses dasar pada satu atau maksimal dua indikator. Artinya terdapat 43,5 juta anak Indonesia

tidak memiliki akses pada salah satu atau kombinasi dari layanan air minum dasar, sanitasi dasar dan kebersihan dasar di satuan pendidikan mereka.

Di lain sisi, hampir 30% sekolah tidak memiliki sarana air minum, sanitasi dan kebersihan sama sekali. Hal ini menyiratkan bahwa 356,388 satuan pendidikan tidak memiliki akses pada salah satu atau kombinasi dari layanan air minum dasar, sanitasi dasar dan kebersihan dasar di satuan pendidikan mereka.

Apabila dilihat dari jenjang pendidikan, Sekolah menengah Kejuruan (SMK) berada pada urutan kedua dengan indeks sanitasi tertinggi setelah SMA. Indeks sanitasi SMK yakni 34%, selisih 1% dari Indeks sanitasi SMA yaitu 35%. Indeks sanitasi 34% dari 14.379 SMK di Indonesia atau sekitar menandakan bahwa sekitar hampir 4.900 SMK di Indonesia telah memenuhi layanan dasar di sekolah, yakni memiliki ketersediaan air minum, sanitasi dan juga kebersihan.

Sementara, mayoritas SMK, atau 62% SMK berada pada layanan terbatas, yakni sekolah hanya memiliki akses dasar pada satu atau maksimal dua indikator saja. Hanya 4% SMK atau sekitar 580 SMK saja yang tidak memiliki layanan air, sanitasi dan kebersihan sama sekali. Hanya SMK dan SLB yang memiliki persentase Tidak Ada Layanan dibawah 5%, yang menjadikan dua jenjang tersebut sebagai satuan pendidikan dengan persentase Tidak Ada Layanan terkecil dibandingkan dengan satuan pendidikan lainnya.



Sumber: Kemendikbud (2020)

Gambar 3. Indeks Sanitasi Sekolah per Provinsi

Apabila dilihat berdasarkan provinsi sebagaimana diilustrasikan pada Gambar 3, secara nasional provinsi dengan akses tertinggi yang memiliki pencapaian sekolah yang telah memenuhi layanan dasar yakni Provinsi DKI Jakarta dengan capaian 38,16%. Provinsi Bali dan Provinsi Bangka Belitung juga memiliki pencapaian yang baik dan menempati posisi kedua dan ketiga, yakni dengan indeks pencapaian layanan dasar sebesar 27,66% dan 26,29% secara berturut-turut. Pencapaian tersebut menjadikan Provinsi DKI Jakarta, Bali dan Bangka Belitung sebagai tiga provinsi dengan indeks Sanitasi Sekolah tertinggi untuk semua jenjang. Sementara, tiga provinsi dengan indeks sanitasi pencapaian layanan terendah berada pada Provinsi Sulawesi Barat, Provinsi Maluku, dan Provinsi Maluku Utara. Nilai pencapaian indeks sanitasi layanan dasar pada ketiga provinsi tersebut masing-masing 5,31%, 7.25%, dan 7.26%.

Pada jenjang SMK, Provinsi dengan indeks sanitasi sekolah tertinggi dimiliki oleh provinsi DKI Jakarta. Mayoritas SMK (51.7%) yang berada di Provinsi ini dinilai telah memiliki ketersediaan pada tiga indikator dasar yaitu air minum, sanitasi dan kebersihan. Sebaliknya, provinsi dengan capaian indeks sanitasi SMK terendah berada di Provinsi Sulawesi Barat. Hanya 11.68% SMK di provinsi tersebut yang dinilai memenuhi layanan sanitasi dasar.

Profil Akses Air

Indikator pertama dari indeks sanitasi sekolah yakni ketersediaan air di sekolah. Ketersediaan air bersih baik secara kualitas maupun kuantitas mutlak diperlukan untuk menjaga hygiene dan sanitasi perorangan maupun lingkungan. Sebagaimana halnya dengan indeks sanitasi sekolah, ketersediaan air di sekolah dikelompokkan dalam 3 kategori, yakni :

1. Layanan Dasar:

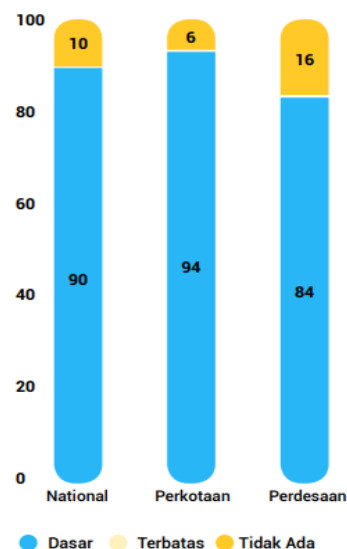
Artinya sekolah memiliki sumber air yang layak dimana air tersedia sepanjang waktu di lingkungan sekolah dalam jumlah yang cukup.

2. Layanan Terbatas

Artinya sekolah memiliki sumber air yang layak namun dinilai tidak mencukupi karena tidak tersedia sepanjang waktu

3. Tidak Ada Layanan

Artinya sekolah memiliki sumber air yang tidak layak bahkan tidak tersedia sumber air di sekolah.



Sumber: Kemendikbud (2020)

Gambar 4. Indikator Akses Air di SMK

Berdasarkan Gambar 4 tentang indikator akses air di SMK, 90% SMK di Indonesia memiliki sumber air yang layak dimana air tersedia sepanjang waktu di lingkungan sekolah dalam jumlah yang cukup. Hal ini menandakan hanya satu dari sepuluh satuan pendidikan Sekolah Menengah Kejuruan yang tidak memiliki sarana air yang layak atau setara dengan sekitar 520 ribu anak SMK Indonesia yang tidak memiliki akses pada layanan atau sarana air yang layak di sekolah.

Apabila dilihat dari lokasi perkotaan dan pedesaan, terlihat bahwa Akses pada sarana air dasar pada jenjang SMK lebih tinggi di daerah perkotaan daripada di pedesaan. Dimana 94% SMK di perkotaan telah memenuhi layanan dasar di sekolahnya, sementara di pedesaan hanya 84% SMK yang telah memiliki akses layanan air yang layak.

Tabel 1. Capaian Akses Air, Sanitasi, dan Kebersihan Tiap Provinsi

| No | Provinsi/Kabupaten/Kota | Air | | | Sanitasi | | | Kebersihan | | |
|----|---------------------------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Dasar | Terbatas | Tidak Ada | Dasar | Terbatas | Tidak Ada | Dasar | Terbatas | Tidak Ada |
| 1 | Prov. Aceh | 85.25 | 0.00 | 14.75 | 52.07 | 40.09 | 7.83 | 38.25 | 23.50 | 38.25 |
| 2 | Prov. Bali | 91.28 | 0.58 | 8.14 | 63.37 | 30.81 | 5.81 | 74.42 | 19.19 | 6.40 |
| 3 | Prov. Banten | 93.43 | 0.00 | 6.57 | 57.73 | 33.11 | 9.17 | 61.42 | 24.90 | 13.68 |
| 4 | Prov. Bengkulu | 90.38 | 0.00 | 9.62 | 50.96 | 38.46 | 10.58 | 40.38 | 29.81 | 29.81 |
| 5 | Prov. D.I.Yogyakarta | 94.09 | 0.00 | 5.91 | 65.91 | 30.91 | 3.18 | 73.64 | 18.18 | 8.18 |
| 6 | Prov. D.K.I. Jakarta | 94.39 | 0.17 | 5.44 | 68.37 | 23.81 | 7.82 | 76.70 | 13.95 | 9.35 |
| 7 | Prov. Gorontalo | 82.46 | 1.75 | 15.79 | 66.67 | 28.07 | 5.26 | 54.39 | 26.32 | 19.30 |
| 8 | Prov. Jambi | 89.89 | 0.00 | 10.11 | 60.11 | 29.78 | 10.11 | 50.56 | 28.65 | 20.79 |
| 9 | Prov. Jawa Barat | 93.58 | 0.03 | 6.39 | 59.97 | 32.25 | 7.78 | 62.56 | 22.09 | 15.36 |
| 10 | Prov. Jawa Tengah | 94.52 | 0.13 | 5.35 | 67.57 | 25.63 | 6.80 | 65.62 | 23.17 | 11.21 |
| 11 | Prov. Jawa Timur | 92.40 | 0.19 | 7.41 | 54.20 | 33.95 | 11.85 | 64.12 | 22.29 | 13.60 |
| 12 | Prov. Kalimantan Barat | 75.78 | 0.00 | 24.22 | 67.26 | 24.66 | 8.07 | 54.71 | 20.18 | 25.11 |
| 13 | Prov. Kalimantan Selatan | 91.20 | 0.80 | 8.00 | 68.00 | 22.40 | 9.60 | 56.00 | 31.20 | 12.80 |
| 14 | Prov. Kalimantan Tengah | 72.99 | 0.00 | 27.01 | 54.01 | 39.42 | 6.57 | 51.09 | 24.82 | 24.09 |
| 15 | Prov. Kalimantan Timur | 84.68 | 0.00 | 15.32 | 61.26 | 27.93 | 10.81 | 54.05 | 29.73 | 16.22 |
| 16 | Prov. Kalimantan Utara | 62.07 | 0.00 | 37.93 | 58.62 | 37.93 | 3.45 | 48.28 | 24.14 | 27.59 |
| 17 | Prov. Kepulauan Bangka Belitung | 87.93 | 0.00 | 12.07 | 58.62 | 25.86 | 15.52 | 58.62 | 32.76 | 8.62 |
| 18 | Prov. Kepulauan Riau | 82.30 | 0.00 | 17.70 | 64.60 | 23.89 | 11.50 | 48.67 | 33.63 | 17.70 |
| 19 | Prov. Lampung | 93.36 | 0.00 | 6.64 | 58.71 | 34.23 | 7.05 | 57.68 | 30.71 | 11.62 |
| 20 | Prov. Maluku | 67.26 | 0.00 | 32.74 | 36.28 | 45.13 | 18.58 | 45.13 | 32.74 | 22.12 |
| 21 | Prov. Maluku Utara | 65.47 | 0.72 | 33.81 | 25.90 | 58.99 | 15.11 | 38.13 | 25.90 | 35.97 |
| 22 | Prov. Nusa Tenggara Barat | 88.62 | 0.00 | 11.38 | 43.08 | 38.77 | 18.15 | 57.54 | 25.54 | 16.92 |
| 23 | Prov. Nusa Tenggara Timur | 61.64 | 0.00 | 38.36 | 44.86 | 41.78 | 13.36 | 45.55 | 30.82 | 23.63 |
| 24 | Prov. Papua | 71.74 | 0.00 | 28.26 | 38.41 | 44.20 | 17.39 | 39.86 | 23.91 | 36.23 |
| 25 | Prov. Papua Barat | 74.07 | 0.00 | 25.93 | 46.30 | 37.04 | 16.67 | 38.89 | 24.07 | 37.04 |
| 26 | Prov. Riau | 88.63 | 0.00 | 11.37 | 64.88 | 25.42 | 9.70 | 57.19 | 22.74 | 20.07 |
| 27 | Prov. Sulawesi Barat | 78.83 | 0.00 | 21.17 | 32.12 | 50.36 | 17.52 | 37.23 | 34.31 | 28.47 |
| 28 | Prov. Sulawesi Selatan | 92.29 | 0.45 | 7.26 | 53.74 | 36.96 | 9.30 | 49.66 | 30.61 | 19.73 |
| 29 | Prov. Sulawesi Tengah | 81.28 | 0.00 | 18.72 | 45.45 | 38.50 | 16.04 | 46.52 | 20.86 | 32.62 |
| 30 | Prov. Sulawesi Tenggara | 75.93 | 0.00 | 24.07 | 38.89 | 48.15 | 12.96 | 43.83 | 27.78 | 28.40 |
| 31 | Prov. Sulawesi Utara | 83.96 | 0.00 | 16.04 | 51.34 | 33.69 | 14.97 | 56.68 | 19.25 | 24.06 |
| 32 | Prov. Sumatera Barat | 88.43 | 0.00 | 11.57 | 58.80 | 30.09 | 11.11 | 47.22 | 22.22 | 30.56 |
| 33 | Prov. Sumatera Selatan | 90.16 | 0.00 | 9.84 | 65.25 | 22.95 | 11.80 | 56.39 | 27.21 | 16.39 |
| 34 | Prov. Sumatera Utara | 88.50 | 0.10 | 11.40 | 56.80 | 29.90 | 13.30 | 50.90 | 15.70 | 33.40 |
| | Indonesia | 89.65 | 0.10 | 10.24 | 57.80 | 32.22 | 9.97 | 58.94 | 23.22 | 17.84 |

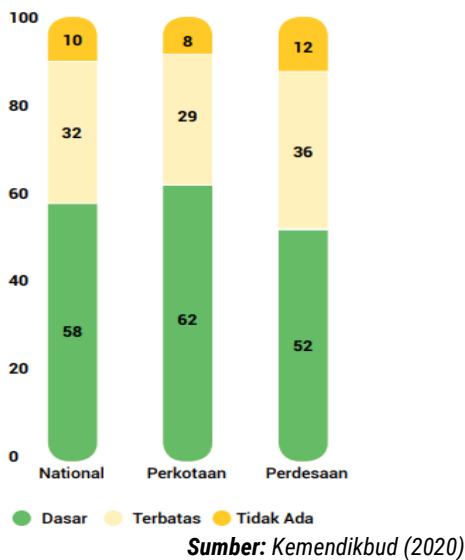
Sumber: Kemendikbud (2020)

Berdasarkan Tabel 1, provinsi dengan akses dasar tertinggi terhadap sarana air minum yakni provinsi Jawa Tengah, dimana hampir 94.52% SMK yang berada di Provinsi tersebut memenuhi layanan dasar akan ketersediaan air di sekolah. Kemudian di susul dengan Provinsi DKI Jakarta sebesar 94.39% dan Provinsi Banten (93.43%). Sebaliknya, provinsi yang memiliki akses dasar terendah pada sarana air yakni Nusa Tenggara Timur (61.64%).

Profil Akses Sanitasi

sanitasi menjadi indikator kedua dari indek sanitasi sekolah. Akses sanitasi di sekolah juga dikelompokkan dalam 3 kategori, yakni :

1. Layanan Dasar:
Artinya sekolah memiliki toilet layak dengan kondisi baik dan atau rusak ringan. Selain itu, toilet yang dimiliki juga terpisah antara laki-laki dan perempuan.
2. Layanan Terbatas
Artinya sekolah telah memiliki toilet yang layak namun dalam kondisi rusak berat. Ditambah, toilet digunakan bergantian untuk bersama (tidak terpisah antara laki-laki dan perempuan.)
3. Tidak Ada Layanan
Artinya sekolah memiliki toilet yang tidak layak untuk digunakan atau bahkan tidak memiliki toilet.



Gambar 5. Indikator Akses Sanitasi di SMK

Berdasarkan Gambar 5, diperoleh bahwa dua dari lima satuan pendidikan SMK tidak memiliki sarana sanitasi yang layak, dimana hanya 58% SMK yang memiliki toilet dengan kondisi baik dan atau rusak ringan dan terpisah antara laki-laki dan perempuan. Kurang dari 100 SMK yang memiliki toilet yang tidak layak untuk digunakan atau bahkan tidak memiliki toilet.

Seperti halnya dengan akses air, akses sanitasi dasar pada jenjang SMK juga lebih tinggi di daerah perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan. 62% SMK di perkotaan telah memenuhi layanan dasar pada sanitasi di sekolahnya dan 29% lainnya memiliki toilet yang layak namun dalam kondisi rusak berat dan tidak terpisah. Sementara, 52% SMK di daerah pedesaan telah memiliki akses layanan sanitasi yang layak dengan 12% SMK lainnya tidak memiliki toilet atau memiliki toilet namun dalam kondisi yang tidak layak.

Provinsi DKI Jakarta memiliki akses tertinggi pada sarana sanitasi dasar, yakni 68.37%. Artinya sekitar 400 SMK di Jakarta telah memenuhi layanan dasar terkait sanitasi sekolah. Sementara, provinsi Maluku menjadi provinsi yang memiliki persentase SMK yang belum memenuhi layanan aspek dasar dan terbatas. Dimana satu dari lima sekolah di Provinsi tersebut belum memiliki toilet layak digunakan atau bahkan tidak memiliki toilet.

Kebijakan dalam penyelenggaraan sanitasi sekolah sejalan dengan kebijakan program Lingkungan Sehat, Kepmenkes Nomor 1429/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan lingkungan di sekolah, kebijakan Nasional Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) berbasis masyarakat dan

Kepmenkes Nomor 582/Menkes/SK/IX/2009 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Berdasarkan Kemendikbud (2020), standar sanitasi yang perlu dipenuhi oleh sekolah, yakni:

1. Toilet sekolah yang terpisah antara laki-laki dan perempuan, kondisi bersih dan bisa dikunci dari dalam, serta tersedia air yang cukup untuk membersihkan diri;
2. Tersedia tempat sampah di dalam toilet untuk membuang pembalut (memberikan rasa nyaman bagi siswa perempuan untuk membuang pembalut tanpa diketahui temannya);
3. Tersedia sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir;
4. Tersedia cermin didalam toilet;
5. Terdapat jadwal/piket membersihkan toilet secara bergantian;
6. Tersedia pembalut bagi siswa perempuan yang lupa membawa atau tiba-tiba mendapatkan menstruasi di sekolah;
7. Terdapat materi informasi;
8. Setiap sekolah harus memiliki minimal satu unit toilet yang ramah bagi penyandang disabilitas. Desain toilet harus mempertimbangkan, luasan toilet, lebar pintu, dan jalur untuk kursi roda.

Profil Akses Kebersihan

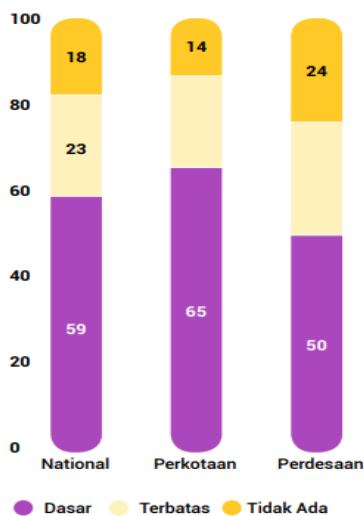
Indikator terakhir dari dari indek sanitasi sekolah yakni akses kebersihan SMK. Indikator ini tersusun dari 3 kategori, yakni :

1. Layanan Dasar:
Artinya sekolah memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
2. Layanan Terbatas
Artinya sekolah dengan sarana cuci tangan namun tidak terdapat sabun dan air mengalir
3. Tidak Ada Layanan
Artinya sekolah tanpa sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Pada sektor kesehatan, kegiatan cuci tangan merupakan sebuah hal yang sederhana, namun apabila kegiatan cuci tangan dapat terlaksana dengan baik dan benar sesuai syarat kesehatan yaitu dengan menggunakan sabun dan air mengalir, dapat mengurangi risiko terserang dari penyakit. Berdasarkan Gambar 6, diperoleh bahwa 59% SMK

di Indonesia telah memiliki memiliki sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Namun perhatian dunia pendidikan pada kesehatan dan kebersihan diri masih rendah. Masih terdapat 18% SMK yang belum menyediakan layanan dasar terkait kebersihan di sekolah. Angka ini setara dengan sekitar 2/600 SMK yang belum menyediakan sekolah dengan sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Apabila dilihat dari lokasi perkotaan dan pedesaan, terlihat bahwa akses kebersihan dasar pada jenjang SMK lebih tinggi di daerah perkotaan daripada di pedesaan. 65% SMK yang berada di daerah perkotaan telah memenuhi layanan dasar di sekolahnya, sementara di pedesaan hanya 50% SMK yang telah memiliki akses layanan kebersihan yang layak. Dimana satu dari empat sekolah yang berada di pedesaan tidak memiliki sarana cuci tangan.



Sumber: Kemendikbud (2020)

Gambar 6. Indikator Akses Kebersihan di SMK

Apabila dilihat dari provinsi, berdasarkan Tabel 1, diperoleh bahwa Provinsi dengan akses dasar tertinggi terhadap sarana kebersihan yakni provinsi DKI Jakarta, dimana sekitar 76% SMK yang berada di Provinsi tersebut memenuhi layanan dasar akan ketersediaan sarana kebersihan. Kemudian di susul dengan DI Yogyakarta dengan persentase akses ketersediaan sarana kebersihan sebesar 73.64%. Sebaliknya, provinsi yang memiliki persentase SMK tertinggi yang belum memenuhi layanan aspek dasar dan terbatas pada sarana kebersihan yakni Provinsi Aceh. 1 dari 3 SMK di Aceh belum dilengkapi dengan sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa

1. Secara nasional, ketercapaian indeks layanan dasar sekolah untuk semua jenjang pendidikan masih rendah, lebih banyak sekolah yang belum memenuhi ketiga indikator indeks sanitasi sekolah (air, sanitasi, kebersihan) dibandingkan dengan sekolah yang sudah memenuhi layanan dasar;
2. Untuk tingkat SMK, mayoritas sekolah memiliki indeks sanitasi pada layanan terbatas. Artinya sebagian besar sekolah hanya memiliki akses dasar pada satu atau maksimal dua indikator (air/sanitasi/kebersihan).

Strategi yang dapat diambil oleh sekolah untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan lingkungan disekolah, yakni:

1. Satuan pendidikan harus menyiapkan akses air, akses sanitasi termasuk didalamnya jamban terpisah dan dalam kondisi layak serta akses higiene yakni sarana cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir. Sarana cuci tangan harus diletakkan didepan sekolah sehingga sebelum masuk sekolah peserta didik dapat mencuci tangannya dengan sabun dan air mengalir. Untuk itu sangatlah penting memastikan ketersediaan sarana sanitasi sekolah yakni akses air, akses dan akses higiene di sekolah.
2. Melakukan percepatan pemenuhan ketersediaan sarana sanitasi sekolah melalui Dana Alokasi Khusus dan mekanisme pembiayaan lain, misalnya Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) atau bekerjasama dengan pihak swasta melalui mekanisme *Corporate Social Responsibility* (CSR).
3. Mengkampanyekan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah
4. Memberlakukan sistem pemantauan kondisi sanitasi sekolah yang dilaporkan secara berkala di tingkat pusat sampai tingkat sekolah untuk memicu peningkatan layanan sanitasi sekolah;

Memberikan apresiasi pada setiap kemajuan yang dilakukan oleh daerah dan sekolah melalui akreditasi nasional untuk memotivasi pencapaian kondisi sanitasi sekolah yang layak.

PUSTAKA ACUAN

[Kemendikbud] Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2020. Profil Sanitasi Sekolah Tahun 2020. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Walpole E. 1995. Pengantar Statistika edisi ke-3. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Widyati R. 2002. Higiene dan Sanitasi Umum dan Perhotelan. Jakarta: PT Gramedia Widiarsana Indonesia