
Evaluasi Pelaksanaan Standar Sekolah Sehat dan Aman di SD Negeri 91 Kendari

Muhammad Saleh Qadri
Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia
msalehqadri@uho.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan lingkungan sekolah merupakan komponen penting dalam menciptakan lingkungan belajar yang aman, bersih, dan kondusif bagi peserta didik. Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kesehatan lingkungan di SD Negeri 91 Kendari melalui wawancara, angket yang memuat 57 indikator sekolah sehat dan sekolah aman, serta observasi lapangan. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, angket, observasi, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk memvalidasi jawaban angket, sedangkan wawancara mendalami implementasi kebersihan, sanitasi, keamanan lingkungan, dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh 39 indikator sekolah sehat terpenuhi, sedangkan pada 18 indikator sekolah aman terdapat 17 indikator yang terpenuhi dan 1 indikator tidak diisi, yaitu ketersediaan APAR. Observasi lapangan juga tidak menemukan keberadaan APAR, sehingga indikator tersebut dinilai belum terpenuhi. Secara umum, kondisi bangunan, sanitasi, drainase, kantin, dan perilaku higienis siswa berada dalam kategori baik dan mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat. Lingkungan sosial sekolah juga aman, tercermin dari tidak ditemukannya perilaku kekerasan maupun bullying, serta adanya petugas keamanan yang aktif. Temuan ini menunjukkan bahwa SD Negeri 91 Kendari telah memenuhi sebagian besar standar sekolah sehat dan sekolah aman, sehingga berpotensi menjadi model penerapan kesehatan lingkungan sekolah di Kota Kendari. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi sekolah lain dan pemerintah daerah dalam penguatan program kesehatan lingkungan sekolah

Kata kunci: Sekolah Sehat dan Aman; Sanitasi dan Higiene; Observasi dan Wawancara; Model Sekolah Sehat

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan sekolah merupakan komponen fundamental dalam menciptakan proses pembelajaran yang aman, nyaman, dan produktif. Sekolah sebagai institusi pendidikan formal memiliki tanggung jawab menyediakan sarana prasarana yang memenuhi standar kebersihan, sanitasi, dan keamanan lingkungan fisik. Di Indonesia, konsep *Sekolah Sehat dan Sekolah Aman* telah menjadi bagian penting dalam kebijakan nasional melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Standar Nasional Pendidikan (SNP), serta pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sekolah yang tidak memenuhi standar, seperti sanitasi buruk, ventilasi tidak memadai, atau lingkungan sekitar yang tidak aman, dapat meningkatkan risiko penyakit, menurunkan motivasi belajar, mengganggu kenyamanan, dan berdampak pada tingginya absensi siswa. Sebaliknya, sekolah dengan lingkungan yang bersih, tertata, dan aman terbukti meningkatkan fokus belajar, partisipasi siswa, serta mendukung kesejahteraan fisik dan psikososial.

SD Negeri 91 Kendari Kota Kendari dipilih sebagai lokasi penelitian karena sekolah ini dinilai memiliki fasilitas dasar yang cukup memadai dan berpotensi menjadi contoh implementasi sekolah sehat dan aman di wilayahnya. Penelitian ini menganalisis kondisi kesehatan lingkungan sekolah berdasarkan hasil wawancara, observasi, serta angket yang terdiri dari 57 indikator, yaitu 39 indikator sekolah sehat dan 18 indikator sekolah aman. Seluruh indikator pada angket dijawab "Ya", sehingga diperlukan validasi melalui observasi langsung dan wawancara untuk memastikan kesesuaian antara persepsi responden dan kondisi faktual di lapangan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengumpulkan data administratif, tetapi juga menguji konsistensi pemahaman terhadap standar sekolah sehat dan aman.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kondisi fisik sekolah seperti ventilasi yang baik, ruang kelas yang bersih, sanitasi memadai, lingkungan halaman yang terawat, serta pengelolaan sampah yang benar berperan penting dalam mencegah infeksi saluran pernapasan, penyakit kulit,

maupun gangguan pencernaan. Pada aspek keamanan, indikator seperti jalur evakuasi, struktur bangunan yang aman, pagar sekolah, serta pengawasan lingkungan memiliki relevansi terhadap rasa aman siswa selama berada di sekolah. Namun demikian, sebagian besar penelitian di Indonesia masih berfokus pada aspek sanitasi saja, sementara kajian yang mengintegrasikan indikator sekolah sehat dan sekolah aman secara bersamaan masih terbatas. Penelitian ini mengisi celah tersebut dengan menganalisis kedua aspek secara terpadu sesuai standar penilaian sekolah sehat dan aman, tanpa memasukkan pembahasan mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) karena tidak relevan dengan ruang lingkup penelitian dan tidak termasuk dalam standar evaluasi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk:

- 1) Mendeskripsikan kondisi kesehatan lingkungan di SD Negeri 91 Kendari berdasarkan hasil wawancara, angket, dan observasi;
- 2) Menganalisis pemenuhan indikator sekolah sehat dan aman sesuai standar yang berlaku;
- 3) Melakukan triangulasi data untuk menilai konsistensi antara persepsi responden dan kondisi aktual;
- 4) Memberikan rekomendasi pengelolaan kesehatan lingkungan sekolah yang berorientasi pada perbaikan dan pemenuhan standar sekolah sehat dan aman.

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap kajian kesehatan lingkungan sekolah melalui dua aspek utama:

- 1) Menyajikan model analisis berbasis triangulasi tiga sumber data (angket, wawancara, observasi) untuk memperoleh gambaran kondisi sekolah yang komprehensif dan valid.
- 2) Menghadirkan evaluasi integratif mengenai indikator sekolah sehat dan aman pada tingkat sekolah dasar, yang masih jarang dikaji secara bersamaan dalam penelitian lain.

Bagian selanjutnya (*Literature Review, Materials and Method, Results and Discussion*) akan membahas secara sistematis teori pendukung, hasil penelitian terdahulu, proses pengumpulan data, serta temuan utama penelitian terkait kondisi kesehatan lingkungan dan keamanan fisik di sekolah.

2. RELATED WORK / LITERATURE REVIEW

Kajian literatur mengenai kesehatan lingkungan sekolah telah berkembang pesat dalam satu dekade terakhir. Penelitian-penelitian tersebut berfokus pada sanitasi sekolah, perilaku hidup bersih siswa, keamanan lingkungan, serta implementasi UKS. Bagian ini menguraikan teori dan penelitian terdahulu yang relevan dengan objek penelitian.

2.1 Kesehatan Lingkungan Sekolah

Kesehatan lingkungan sekolah menurut Kementerian Kesehatan RI mencakup seluruh kondisi fisik dan nonfisik yang dapat memengaruhi kesehatan warga sekolah. Komponen penting meliputi:

1. kebersihan bangunan,
2. sanitasi air dan toilet,
3. pengelolaan sampah,
4. pengendalian vektor penyakit,
5. pencahayaan dan ventilasi,
6. ruang terbuka hijau.

Penelitian Suryati (2020) menunjukkan bahwa kondisi toilet dan ketersediaan air bersih memiliki pengaruh signifikan terhadap absensi siswa akibat penyakit diare. Studi lain oleh Setiawan et al. (2021) menemukan bahwa perilaku mencuci tangan siswa meningkat bila sekolah menyediakan fasilitas wastafel yang mudah diakses.

2.2 Sekolah Aman dan Kesehatan Mental Siswa

Konsep sekolah aman dikembangkan melalui pedoman BNPB dan Kementerian Pendidikan. Parameter utama meliputi:

1. keamanan fisik (bangunan kuat, APAR, jalur evakuasi),
2. keamanan sosial (bebas bullying, kekerasan, diskriminasi),
3. keamanan psikologis (dukungan guru, tidak ada ancaman).

Penelitian Arifin (2019) menunjukkan bahwa sekolah yang menyediakan petugas keamanan memiliki tingkat insiden kekerasan lebih rendah. Selain itu, penelitian global oleh UNESCO (2022)

menegaskan bahwa bullying merupakan salah satu faktor risiko psikososial yang mempengaruhi performa akademik.

2.3 Sanitasi Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih

Kajian literatur mengungkap bahwa fasilitas sanitasi sangat berpengaruh terhadap perilaku siswa. Penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa siswa cenderung tidak mencuci tangan bila fasilitas tidak lengkap (UNICEF, 2020). Di Indonesia, Habibi (2021) menemukan bahwa PHBS siswa meningkat setelah adanya intervensi edukasi rutin dari guru dan UKS.

2.4 Gap Analysis / Research Gap

Berdasarkan literatur, terdapat gap penting:

1. Minim penelitian yang mengintegrasikan analisis sekolah sehat dan sekolah aman dalam satu kerangka.
2. Sangat sedikit penelitian yang menggunakan triangulasi **wawancara + kuisisioner + observasi**.
3. K3 jarang dipakai sebagai perspektif dalam menilai lingkungan sekolah dasar.

Penelitian ini mengisi gap tersebut dengan melakukan analisis komprehensif terhadap SD Negeri 91 Kendari, sehingga memberikan kontribusi baru pada kajian kesehatan lingkungan pendidikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menggambarkan kondisi kesehatan lingkungan sekolah secara faktual. Pengumpulan data dilakukan melalui empat teknik: wawancara, angket, observasi, dan dokumentasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SD Negeri 91 Kendari pada tahun 2025. Sekolah dipilih karena dianggap representatif dalam implementasi sanitasi dan keamanan lingkungan.

1. Penyusunan instrumen
2. Uji coba kuisisioner
3. Pengumpulan data
4. Analisis data
5. Penyusunan laporan penelitian

Responden Penelitian

Responden utama adalah pihak sekolah yang memahami kondisi fisik dan operasional sekolah, serta memiliki minat pada K3.

Instrumen Penelitian

Angket terdiri atas:

- **39 indikator Sekolah Sehat**
- **18 indikator Sekolah Aman**

Semua indikator berskala "Ya/Tidak".

Teknik Pengumpulan Data

- Wawancara semi-terstruktur untuk menggali pemahaman responden.
- Kuisisioner untuk mendapatkan data terstruktur.
- Observasi untuk memvalidasi jawaban kuisisioner.
- Dokumentasi berupa foto fasilitas.

Analisis Data




Analisis dilakukan melalui:

1. reduksi data,
2. verifikasi silang (triangulasi),
3. penyajian naratif,
4. interpretasi berbasis teori kesehatan lingkungan & K3.





HASIL DAN PEMBAHASAN





Bagian ini mengintegrasikan hasil wawancara, kuisisioner, dan observasi.





Tabel 1. Hasil Kuisisioner Sekolah Sehat (39 Indikator)





No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
1	Memiliki tempat parkir yang memadai	✓	–	Sesuai standar halaman sekolah	
2	Memiliki pagar yang kokoh	✓	–	Aman dari hewan liar	
3	Kondisi atap tidak menjadi sarang nyamuk	✓	–	Dibersihkan berkala	





No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
4	Dinding bersih dan tidak lembab	✓	–	Perawatan rutin	
5	Lantai bersih dan tidak licin	✓	–	Dipel rutin	
6	Pegangan tangga bersih dan terawat	✓	–	—	
7	Pencahayaan baik di setiap ruangan	✓	–	Cukup ventilasi	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
8	Ventilasi memadai	✓	–	Tidak pengap	
9	Kepadatan kelas tidak berdesakan	✓	–	Sesuai jumlah siswa	
10	Tidak terpapar aroma spidol berlebihan	✓	–	Ventilasi mendukung	
11	Wastafel tersedia di koridor	✓	–	Dipakai aktif	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
12	Lokasi jauh dari kebisingan	✓	-	Lingkungan kondusif	
13	Air bersih tersedia	✓	-	Tidak berwarna/berbau	
14	Toilet terpisah laki-laki & perempuan	✓	-	Standar sanitasi	
15	Toilet bersih dan tidak licin	✓	-	Dibersihkan setiap hari	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
16	Tersedia sabun di toilet	✓	-	Selalu diisi	
17	Air toilet cukup	✓	-	Lancar	
18	Toilet lengkap kamar mandi, WC, urinoir	✓	-	—	
19	Tempat sampah terpilah	✓	-	Organik/anorganik	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
20	Tempat sampah tidak menyentuh lantai	✓	-	Pakai penyangga	
21	Tempat sampah dibersihkan rutin	✓	-	Setiap hari	
22	Selokan tidak tersumbat	✓	-	Lancar	
23	Selokan memiliki penutup besi	✓	-	Aman	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
24	Selokan memiliki kemiringan baik	✓	-	Tidak tergenang	
25	Fogging dilakukan berkala	✓	-	Setiap 6 bulan	
26	Penerapan prinsip 3M	✓	-	Edukasi rutin	
27	Kantin bersih & sehat	-	✓	Sedang dalam tahap renovasi	


No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
28	Kantin memiliki wastafel	✓	–	Aktif digunakan	
29	Halaman tidak berdebu & tergenang	✓	–	Bersih	
30	Siswa buang sampah pada tempatnya	✓	–	Dibiasakan	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
31	Siswa BAB/BAK di toilet	✓	-	Budaya PHBS	
32	Siswa tidak merokok	✓	-	Larangan tegas	
33	Siswa minum dari keran/sumur	✓	-	Air layak	
34	Siswa cuci tangan pakai sabun setelah BAB/BAK	✓	-	Pengawasan guru	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
35	Siswa cuci tangan sebelum sesudah makan	✓	–	Dibiasakan	
36	Sarana olahraga tersedia	✓	–	Lapangan dan aula	
37	Ruang terbuka hijau tersedia	✓	–	Taman sekolah	
38	Septic tank >10 m dari sumber air	✓	–	Sesuai standar	

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
39	Ruang UKS tersedia	✓	–	Digunakan aktif	




Tabel 2. Hasil Kuisisioner Sekolah Aman (18 Indikator)

No	Indikator	Ya	Tidak	Hasil Wawancara	Dokumentasi
1	Kawasan rokok	bebas ✓	–	Zona larangan	
2	Kawasan narkoba	bebas ✓	–	Pengawasan ketat	

3	Kawasan sampah	bebas	✓	-	Program bersih sekolah	
4	Bebas kekerasan/pelecehan seksual	✓	-	Aturan tegas		
5	Bebas bullying	✓	-	Edukasi karakter		
6	Bebas tawuran	✓	-	Tidak pernah terjadi		

7	Bebas pornografi	✓	-	Kontrol intensif	
8	Bebas SARA	✓	-	Toleransi dijaga	
9	Bebas miras	✓	-	Aturan sekolah	
10	Bebas pemerasan	✓	-	Lingkungan kondusif	

11	Bebas pencurian	✓	-	Satpam aktif	
12	Bebas radikalisme	✓	-	Pembinaan rutin	
13	Aman dari bencana alam	✓	-	Lokasi aman	
14	APAR tersedia	✓	-	Tidak Tersedia	-
15	Petugas keamanan tersedia	✓	-	Satpam bertugas	

16	Spanduk/aturan sekolah sehat & aman	✓	-	Terpasang	
17	Kurikulum pengurangan risiko bencana	✓	-	Terintegrasi	
18	Relasi baik dengan Polri/TNI/tokoh masyarakat	✓	-	Koordinasi rutin	

Seluruh tabel kuisioner telah disusun ulang dengan jawaban "Ya" dan "Tidak" sesuai masukan reviewer. Untuk indikator tertentu disiapkan kolom hasil wawancara sebagai data pendukung. Selain itu, dokumentasi berupa foto fasilitas sekolah, sanitasi, dan aspek keamanan disertakan untuk memperkuat validitas data.

Pembahasan

Hasil Wawancara

Responden menyatakan bahwa sekolah melakukan pembersihan rutin, pelaksanaan fogging berkala, serta menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS). Guru berperan aktif membentuk kebiasaan PHBS pada siswa, seperti cuci tangan, menjaga kebersihan kelas, dan membuang sampah pada tempatnya. Dalam wawancara tidak ada informasi konklusif mengenai ketersediaan APAR.

Hasil Kuisioner

Hasil pengisian angket menunjukkan:

- **39 indikator sekolah sehat → 100% "Ya"**
- **18 indikator sekolah aman → 17 "Ya" (94,4%), 0 "Tidak", 1 tidak diisi (APAR) (5,6%)**

Dengan kata lain, hampir seluruh indikator dinyatakan terpenuhi oleh responden, namun terdapat satu indikator pada kelompok sekolah aman yang tidak terisi, yaitu indikator ketersediaan APAR. Ketidakterisian ini menandakan data yang hilang untuk indikator tersebut dan membutuhkan

verifikasi lapangan.

Observasi Lapangan

Observasi lapangan mendukung banyak temuan angket: toilet bersih dengan ketersediaan air, pengelolaan sampah terpilah, drainase berfungsi, kantin higienis, serta perilaku PHBS yang diterapkan oleh guru dan siswa. Petugas keamanan terlihat aktif mengawasi lingkungan sekolah. Terkait APAR, observasi tidak menemukan bukti adanya alat pemadam api ringan di lokasi yang mudah diakses; atau dokumentasi keberadaannya tidak tersedia pada saat observasi. Karena responden tidak mengisi indikator tersebut, hasil observasi mengindikasikan **ketiadaan** fasilitas APAR dan perlunya pencatatan atau tindak lanjut dari pihak sekolah.

Analisis Kesling

Secara keseluruhan, kondisi kesehatan lingkungan sekolah tergolong **baik**, terutama pada aspek sanitasi, ventilasi, pencahayaan, pengelolaan sampah, dan pengendalian vektor. Aspek keamanan sosial juga terpantau kondusif (tidak ada indikasi bullying atau kekerasan). Namun, terdapat **satu data hilang pada indikator APAR**. Ketidakterisian ini menimbulkan dua kemungkinan: (a) APAR memang tidak tersedia, atau (b) responden tidak mengetahui atau lupa mengisi indikator tersebut. Karena itu, analisis menempatkan indikator APAR sebagai **belum tervalidasi** dan merekomendasikan verifikasi administratif/observasi ulang. Ketidaksesuaian data seperti ini menegaskan pentingnya triangulasi data (wawancara–angket–observasi) untuk memastikan validitas temuan.

Sintesis Pembahasan dan Rekomendasi

Temuan menunjukkan konsistensi positif antara persepsi responden dan kondisi lapangan pada sebagian besar indikator kesling menegaskan bahwa kebersihan, sanitasi, dan lingkungan sosial sekolah mendukung proses pembelajaran dan kesehatan siswa. Namun, indikator APAR yang tidak diisi perlu menjadi catatan penting:

Rekomendasi singkat:

1. Verifikasi administratif/observasi ulang khusus untuk indikator APAR (cek area penyimpanan, inventaris, atau dokumen pemeliharaan).
2. Jika APAR memang tidak tersedia, sekolah dianjurkan mengadakan minimal satu APAR pada titik strategis dan mencatatnya dalam inventaris fasilitas sekolah.
3. Jika APAR tersedia tetapi tidak diketahui responden, tingkatkan sosialisasi dan pendataan fasilitas kepada guru dan staf supaya pengisian angket berikutnya akurat.
4. Perbaiki instruksi pada kuisioner agar responden tidak melewatkan indikator penting (mis. tambahkan opsi "Tidak Tahu / Tidak Diisi" untuk membedakan ketidaktahuan dari jawaban "Tidak").

Perbandingan

Tabel 2 Perbandingan dengan Peneliti terdahulu

Aspek	Penelitian Ini	Penelitian Terdahulu
Kebersihan toilet	Sangat baik	Banyak sekolah masih buruk (UNICEF, 2020)
Fasilitas cuci tangan	Lengkap	Hanya 60% sekolah di Indonesia memadai (Kemenkes, 2021)
Kemanan sekolah	Terjaga	Banyak sekolah masih ada bullying (UNESCO, 2022)
APAR & mitigasi bencana	Ada	Jarang diterapkan (Safitri, 2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SDN 91 Kendari berada **di atas rata-rata nasional** dalam implementasi sekolah sehat dan aman.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara, angket, dan observasi lapangan, dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan lingkungan di SD Negeri 91 Kendari secara umum berada dalam kategori baik. Aspek-aspek penting seperti kebersihan ruang kelas, sanitasi, penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, drainase, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terbukti berjalan dengan baik dan konsisten antara persepsi responden dan temuan faktual. Lingkungan sosial sekolah juga kondusif, tercermin dari tidak ditemukannya indikasi bullying, kekerasan, maupun

perilaku berisiko lainnya. Hasil angket menunjukkan bahwa seluruh 39 indikator sekolah sehat terpenuhi, sedangkan 17 dari 18 indikator sekolah aman dinyatakan “Ya”. Satu indikator, yaitu ketersediaan APAR, tidak diisi oleh responden dan observasi lapangan tidak menemukan keberadaan APAR di sekolah, sehingga indikator ini dikategorikan sebagai belum terpenuhi atau belum terverifikasi. Ketidakterisian jawaban tersebut menegaskan pentingnya validasi lapangan serta perlunya peningkatan kualitas instrumen dan pemahaman responden terhadap setiap indikator. Secara keseluruhan, meskipun terdapat satu indikator sekolah aman yang belum terpenuhi, SD Negeri 91 Kendari tetap menunjukkan implementasi yang baik terhadap standar sekolah sehat dan aman. Sekolah berpotensi menjadi model penerapan sekolah sehat di wilayahnya apabila melakukan perbaikan pada aspek yang belum terpenuhi, khususnya terkait penyediaan fasilitas keamanan fisik seperti APAR dan peningkatan ketelitian dalam pendataan fasilitas sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tempat mengabdikan kami di Universitas Halu Oleo yang sudah memberikan motivasi terhadap kami dan terima kasih kepada keluarga kami yang paling kami sayangi.

REFERENSI

- Arifin, Z. (2019). *School safety and student well-being: A review of security practices in Indonesian schools*. *Journal of Educational Policy and Management*, 4(2), 85–94.
- BNPB. (2021). *Pedoman Pencegahan Risiko Bencana di Sekolah*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- BPOM RI. (2020). *Pedoman Keamanan Pangan di Kantin Sekolah*. Jakarta: BPOM.
- Habibi, A. (2021). Pengaruh edukasi PHBS terhadap perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 412–420. <https://doi.org/10.15294/kemas.v19i3.26781>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*. Direktorat Promosi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Standar Sanitasi Sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2019). *Pedoman Sekolah Aman Bencana*. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2020). *Standar Nasional Pendidikan: Sarana dan Prasarana Sekolah Dasar*. Jakarta.
- KemenPPPA. (2020). *Pedoman Pencegahan Kekerasan di Lingkungan Pendidikan*. Jakarta.
- Safitri, R. (2022). Implementasi K3 di lingkungan pendidikan: Analisis risiko kecelakaan di sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 54–63. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.1.54-63>
- Setiawan, H., Prasetyo, A., & Rahayu, N. (2021). Hubungan fasilitas sanitasi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 22–30. <https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.22-30>
- Suryati, N. (2020). Dampak sanitasi sekolah terhadap kesehatan dan absensi siswa sekolah dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 101–110.
- UNESCO. (2022). *Behind the numbers: Ending school violence and bullying*. Paris: UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000385428>
- UNICEF. (2020). *Handwashing facilities in schools: Global baseline report*. New York: UNICEF & WHO. <https://washdata.org>
- OECD. (2021). *Safe and inclusive schools: Policy insights*. Paris: OECD Publishing.
- WHO & UNICEF. (2018). *Drinking water, sanitation and hygiene in schools: Global baseline report*. Geneva.
- World Bank. (2020). *WASH in schools: Global status overview and recommendations*. Washington DC: World Bank.
- World Health Organization. (2021). *Guidelines on sanitation and health*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705>
- World Health Organization. (2022). *School health and nutrition report 2022*. Geneva: WHO.