

**GAMBARAN KONDISI SANITASI TERMINAL BRAWIJAYA DI KEBALENAN, KECAMATAN BANYUWANGI, KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2018****Wahyu Febriawan<sup>1</sup> Inriza Yuliandari<sup>2</sup> Fika Ardiana Putri<sup>3</sup> Intan Putri Rahayu<sup>4</sup>**<sup>1234</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga<sup>1</sup>wahyufebrx@gmail.com**ABSTRAK**

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Cara memperbaiki kondisi sanitasi lingkungan yang ada di sekitar masyarakat, dengan cara pencegahan dan pemberantasan penyakit salah satunya di tempat-tempat umum. Sanitasi tempat-tempat umum harus memenuhi persyaratan kesehatan dalam arti melindungi, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi yang buruk diyakini menjadi penyebab utama dalam 280.000 kematian. Sanitasi yang buruk di Indonesia menyebabkan 31% kematian anak (Risksdas, 2007). Terminal merupakan salah satu contoh dari tempat-tempat umum, Terminal Brawijaya Banyuwangi termasuk dalam terminal penumpang tipe B yang berfungsi melayani kendaraan umum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi sanitasi di Terminal Brawijaya Banyuwangi. Metode yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan kepada petugas dinas perhubungan dan petugas kebersihan dengan menggunakan panduan wawancara. Sementara observasi yang dilakukan menggunakan instrumen yang dibuat berdasarkan rujukan teori terkait sanitasi kesehatan di tempat-tempat umum. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 5 aspek penilaian yakni yakni fasilitas utama dan bangunan terminal dalam kategori baik, sarana sanitasi terminal dalam kategori baik, ketersediaan lingkungan sehat dalam kategori buruk, fasilitas pemeliharaan terminal dalam kategori baik, ketertiban umum dan fasilitas penunjang lainnya dalam kategori baik. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa Terminal Brawijaya Banyuwangi berada pada skor 66% yakni dalam kategori baik, tetapi masih perlu adanya peningkatan pelayanan.

**Kata Kunci :** *Sanitasi, terminal, tempat-tempat umum, kategori baik*

**DESCRIPTION OF SANITATION IN BRAWIJAYA STATION KEBALENAN, SUBDISTRICT OF BANYUWANGI, OF BANYUWANGI REGENCY IN 2018****Wahyu Febriawan<sup>1</sup> Inriza Yuliandari<sup>2</sup> Fika Ardiana Putri<sup>3</sup> Intan Putri Rahayu<sup>4</sup>**<sup>1234</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga<sup>1</sup>wahyufebrx@gmail.com**ABSTRACT**

Health development aims to increase awareness, willingness, and ability to live healthy for everyone to realize the highest level of health. To improve environmental sanitation around the community can be done by preventing and eradicating diseases in public places. Sanitation of public places must correspondence by health requirements in the sense of protecting, maintaining and improving public health. Poor sanitation is believed to be the main cause in 280,000 deaths. Poor sanitation in Indonesia caused 31% of child deaths (Riskesmas, 2007). Station is one example of public places, Brawijaya Banyuwangi Station. This station is included in B type that serves public transportation to passengers. This study aims to determine the sanitary conditions in the Brawijaya Banyuwangi Station. The method used was interviewing and doing an observation. The interview was asked to the transportation service officer and the janitor using an interview guide. Beside, observation was done using instruments were based on reference to theories that related to health sanitation in public places. The results of research on 5 aspects of assessment are; the main facilities and station buildings are in a good category, station sanitation facilities are in a good category, the availability of a healthy environment is in a bad category, station maintenance facilities are in a good category, public order and other supporting facilities are in a good category. It can be concluded that the Brawijaya Banyuwangi Station score is 66% which is in the good category, but there is still a need an improving services.

**Keywords:** *sanitation, station, public place, good category*

## PENDAHULUAN

Upaya kesehatan dalam mewujudkan derajat yang setinggi-tingginya perlu diselenggarakan melalui cara peningkatan pencegahan, pengobatan, dan pemulihan (Departemen Kesehatan RI, 2009). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam pasal 3 (tiga) menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan terwujud derajat meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar kesehatan yang setinggi-tingginya. Sarana dan prasarana untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tidak luput dari perhatian pemerintah seperti pembangunan infrastruktur pelayanan masyarakat, tempat-tempat umum, dan lain sebagainya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 288/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum yang menyebutkan bahwa sarana dan bangunan umum merupakan tempat dan atau alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum sehingga perlu dikelola demi kepentingan kehidupan dan penghidupannya untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup dan bekerja dengan produktif secara sosial, ekonomis. Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan. Sanitasi tujuannya untuk mencegah berbagai faktor yang menyebabkan timbulnya pencemaran bagi manusia dan lingkungan itu sendiri. Sanitasi adalah upaya pencegahan terhadap kemungkinan tumbuh dan berkembangnya organisme pembusuk dan patogen yang dapat membahayakan manusia (Utomo., et al., 2015).

Menurut Mukono (2006) Sanitasi tempat umum merupakan problem kesehatan masyarakat yang cukup mendesak. Karena tempat umum merupakan tempat intraksi atau bertemunya masyarakat dengan segala penyakit yang dipunyai oleh masyarakat. Oleh sebab itu, tempat-tempat umum memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan ataupun gangguan kesehatan lainnya. Kondisi lingkungan tempat umum yang tidak terpelihara akan menambah besarnya risiko penyebaran penyakit serta pencemaran lingkungan sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dalam menangani masalah kesehatan lingkungan. Dengan

demikian, sanitasi tempat-tempat umum harus memenuhi persyaratan kesehatan dalam arti melindungi, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menurut WHO (2018) Sanitasi yang buruk terkait dengan penularan penyakit seperti kolera, diare, disentri, hepatitis A, tifoid dan polio. Sejumlah 842.000 orang di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah meninggal akibat air yang tidak memadai, sanitasi, dan kebersihan setiap tahun, mewakili 58% dari total kematian diare. Sanitasi yang buruk diyakini menjadi penyebab utama dalam 280.000 kematian. Menurut laporan Riskesdas 2007, akibat dari sanitasi yang buruk di Indonesia menyebabkan 31 persen kematian anak usia antara 1 bulan hingga satu tahun, dan 25 persen kematian anak usia antara satu sampai empat tahun akibat dari diare (UNICEF, 2012). Data WHO menyebutkan penyakit infeksi seperti diare (18%), pneumonia (14%) dan campak (5%) merupakan beberapa penyebab kematian 161.000 anak-anak usia balita di Indonesia sepanjang 2005. Menurut hasil JMP 2005 (Joint Monitoring Program) antara UNICEF dan WHO di Indonesia saat ini baru 77% dari total populasi penduduk di Indonesia yang mempunyai akses terhadap air bersih dan baru 55% total populasi yang mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi dasar (UNICEF, 2008).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu lintas dan angkutan jalan, Terminal adalah pangkalan kendaraan bermotor umum yang digunakan untuk mengatur kedatangan dan keberangkatan, menaikkan dan menurunkan orang dan atau barang, serta perpindahan moda angkutan. Sedangkan terminal bus adalah tempat berkumpulnya kendaraan umum berupa bus dan kendaraan umum lainnya dan segala aktivitas manusia di dalamnya. Menurut data Ditjen Perhubungan Darat tentang Profil dan Kinerja Perhubungan Darat (2013), jumlah terminal yang berada di Provinsi Jawa Timur tahun 2012 adalah sebanyak 77 lokasi dengan rincian untuk terminal Tipe A sebanyak 22 lokasi, terminal Tipe B sebanyak 41 lokasi, terminal Tipe C sebanyak 14 lokasi.

Terminal Brawijaya merupakan salah satu terminal bus dengan lokasi strategis yang bertempat di pusat kota dengan akses yang juga mudah dijangkau oleh masyarakat. Salah satu dari 3 (tiga) terminal yang ada di Kabupaten Banyuwangi ini terminal penumpang yang paling besar di Kabupaten Banyuwangi. Karena letak dan luasnya terminal

tersebut, sejak tahun 2017, Terminal Brawijaya Banyuwangi mengalami pergantian pengelola dari Dinas Perhubungan Kabupaten Banyuwangi ke Dinas Perhubungan Provinsi Jawa Timur. Menurut Keputusan Direktorat Jendral Perhubungan Darat No. 31 Tahun 1993 dan dihubungkan dengan hasil wawancara, Terminal Brawijaya Banyuwangi termasuk dalam terminal penumpang tipe B yang berfungsi melayani kendaraan umum untuk Angkutan Antar Kota Dalam Propinsi (AKDP), Angkutan Kota (Angkot), dan atau Angkutan Pedesaan (Ades).

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian terhadap upaya-upaya kesehatan yang telah dilakukan, dengan melakukan kegiatan penilaian bertujuan untuk mengetahui kondisi sanitasi di Terminal Brawijaya Banyuwangi. Terminal perlu memperhatikan aspek promosi kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif) terkait dengan sanitasi lingkungan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

#### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan berdasarkan aspek waktu penelitian ini merupakan jenis penelitian cross-sectional, untuk kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Azwar, 2003). Pengumpulan data dengan metode observasi yang hanya dilakukan melalui pengamatan secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi (Aziz, 2010). Serta wawancara untuk mendapatkan informasi yang tidak bisa di dapatkan dengan observasi atau dilakukan untuk mendeskripsikan pelaksanaan upaya sanitasi kesehatan Terminal Brawijaya Banyuwangi. Observasi dilakukan dengan menggunakan alat berupa instrumen. Instrumen yang dibuat terdiri dari beberapa unit penilaian yang berdasarkan rujukan teori sanitasi lingkungan dan promosi kesehatan di tempat-tempat umum. Observasi dilakukan dengan mengamati seluruh keadaan terminal secara cermat dengan men-check list ada atau tidaknya indikator yang ada di instrumen, dan dilengkapi dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Satuan Tugas

Terminal Brawijaya dan petugas kebersihan Terminal Brawijaya dengan menggunakan panduan wawancara. Waktu pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan April – Mei 2018. Penelitian ini dilakukan dengan waktu yang bersamaan dengan melihat kondisi fisik Terminal Brawijaya Banyuwangi.

#### **HASIL**

##### ***Gambaran Umum Tempat Penelitian***

Terminal Brawijaya Banyuwangi merupakan salah satu terminal angkutan umum bus yang ada di kabupaten Banyuwangi yang terletak di Jalan Brawijaya Kebalenan Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur 68417. Terminal Brawijaya merupakan salah satu terminal dengan lokasi strategis yang bertempat di pusat kota dengan akses yang juga mudah dijangkau oleh masyarakat. Salah satu dari 3 (tiga) terminal yang ada di Kabupaten Banyuwangi ini terminal penumpang yang paling besar di Kabupaten Banyuwangi. Karena letak dan luasnya terminal tersebut, sejak tahun 2017, Terminal Brawijaya Banyuwangi mengalami pergantian pengelola dari Dinas Perhubungan Kabupaten Banyuwangi ke Dinas Perhubungan Provinsi Jawa Timur. Menurut Keputusan Direktorat Jendral Perhubungan Darat No.31 Tahun 1993 dan hasil wawancara peneliti dengan pihak terminal, Terminal Brawijaya Banyuwangi termasuk dalam terminal penumpang tipe B yang berfungsi melayani kendaraan umum untuk Angkutan Antar Kota Dalam Propinsi (AKDP), Angkutan Kota (Angkot), dan atau Angkutan Pedesaan (Ades).

**Tabel 1. Fasilitas Utama dan Bangunan Terminal Brawijaya Banyuwangi**

Fasilitas Utama dan Bangunan		Penilaian	
		Ada	Tidak ada
1	Lokasi pendirian mengacu pada RTRW Kabupaten/Kota	√	
2	Terminal berada pada kawasan pelayanan lingkungan di dalam kota/perkotaan	√	
3	Adanya pemisah yang jelas pada batas wilayah	√	
4	Jalur pemberangkatan Terminal dalam kondisi baik		√
5	Jalur kedatangan Terminal dalam kondisi baik		√
6	Bangunan kantor terminal	√	
7	Tersedianya tempat tunggu bagi penumpang	√	
8	Tersedianya papan informasi pengunjung	√	
9	Halaman tempat parkir kendaraan umum Terminal tertata rapi	√	
10	Ada tanda masuk dan keluar kendaraan secara jelas	√	

Sumber : Data Primer, Juni 2018

**Tabel 2. Sarana Sanitasi Terminal Brawijaya Banyuwangi**

Sarana Sanitasi Terminal		Penilaian	
		Ada	Tidak ada
1	Toilet	√	
2	Kualitas air	√	
3	Tempat sabun cair		√
4	Kloset/jamban	√	
5	Lantai toilet	√	
6	Ventilasi/Sirkulasi udara	√	
7	Dinding toilet	√	
8	Penerangan	√	
9	Sistem Perawatan	√	
10	Sanitasi Limbah	√	
11	Lokasi Septic Tank tidak kurang dari 10 m dari sumber air	√	
12	Terdapat sistem pengelolaan sampah padat	√	
13	Adanya larangan membuang sampah sembarangan	√	
14	Adanya larangan BAK dan BAB sembarangan		√
15	Adanya tanaman penghijauan di area parkir	√	
16	Adanya area resapan air di pelataran parkir	√	
17	Tersedia tempat sampah	√	
18	Adanya pemilahan sampah	√	
19	Tersedia sarana untuk mencuci tangan (wastafel/kran air)		√
20	Ada media informasi terkait cara mencuci tangan		√
21	Hygiene penjual makanan	√	
22	Tidak ada jentik nyamuk di sekitar terminal	√	
23	Ada tidaknya kebijakan terkait memberantas jentik nyamuk di terminal dalam SOP		√
24	Kegiatan pemberantasan jentik nyamuk secara rutin.	√	

Sumber : Data Primer, Juni 2018

**Tabel 3. Ketersediaan Lingkungan Sehat Terminal Brawijaya Banyuwangi**

Ketersediaan Lingkungan Sehat		Penilaian	
		Ada	Tidak ada
1	Adanya KTR di tempat umum		√
2	Petugas dan pengunjung memanfaatkan KTR		√
3	Adanya larangan merokok di dalam ruangan bagi petugas terminal atau pengunjung		√
4	Kantin atau warung di sekitar terminal terbebas dari penjualan rokok		√
5	Terminal terbebas dari media iklan rokok di area terminal		√
6	Adanya media promosi KTR di terminal		√
7	Pengunjung tidak merokok di dalam maupun di luar ruangan		√
8	Terminal menyediakan tempat khusus untuk merokok		√
9	Adanya penyampaian pesan KTR kepada pengunjung		√
10	Adanya larangan merusak tanaman		√
11	Adanya larangan menjual, mengedarkan dan mengonsumsi psikotropika dan obat-obatan terlarang	√	
12	Adanya larangan aktivitas seks komersial		√
13	Adanya larangan penjualan dan konsumsi minuman beralkohol		√
14	Memiliki sistem kesehatan dan keselamatan kerja (K3)		√

Sumber : Data Primer, Juni 2018

**Tabel 4. Fasilitas Pemeliharaan Terminal Brawijaya Banyuwangi**

Fasilitas Pemeliharaan Terminal		Penilaian	
		Ada	Tidak ada
1	Tersedianya fasilitas kebersihan	√	
2	Adanya program perawatan terminal	√	
3	Adanya petugas kebersihan	√	
4	Adanya jadwal petugas kebersihan		√
5	Adanya larangan merusak fasilitas terminal		√
6	Menjaga keutuhan dan kebersihan bangunan terminal	√	
7	Menjaga keutuhan dan kebersihan pelataran terminal serta perawatan rambu, marka dan papan informasi		√
8	Merawat saluran-saluran air	√	
9	Merawat instalasi listrik dan lampu penerangan	√	
10	Adanya lampu penerangan di halaman terminal	√	
11	Merawat sistem hidrant dan alat pemadam kebakaran	√	
12	Merawat alat komunikasi	√	

Sumber : Data Primer, Juni 2018

**Tabel 5. Ketertiban Umum dan Fasilitas Penunjang Lainnya Terminal Brawijaya Banyuwangi**

No.	Indikator	Penilaian	
		Ada	Tidak ada
1	Fasilitas perdagangan	√	
2	Fasilitas pengantar barang		√
3	Fasilitas telekomunikasi dan area dengan jaringan internet	√	
4	Ruang anak-anak		√
5	Tersedianya fasilitas penyandang cacat		√
6	Tersedianya fasilitas ruang menyusui	√	
7	Tersedianya fasilitas istirahat awak kendaraan	√	
8	Tersedianya fasilitas kesehatan (kotak P3K yang berisi obat-obatan)	√	
9	Tersedianya fasilitas peribadatan	√	
10	Tersedianya tempat transit penumpang ( <i>hall</i> )	√	
11	Tersedianya alat pemadam kebakaran	√	
12	Memiliki pos keamanan dan petugasnya	√	
13	Tersedia rambu-rambu peringatan	√	
14	Tersedia petunjuk arah dalam keadaan darurat		√
15	Tersedia area khusus bongkar muat		√

Sumber : Data Primer, Juni 2018

**Tabel 6. Hasil Rekapitulasi Kondisi Sanitasi Kesehatan di Terminal Brawijaya Banyuwangi Tahun 2018**

No	Aspek	Jumlah Total	Jumlah "Ada"	Jumlah "Tidak Ada"	Skor (%)	Kategori
1	Fasilitas Utama dan Bangunan Terminal	10	8	2	80%	Baik
2	Sarana Sanitasi Terminal	23	18	5	78%	Baik
3	Ketersediaan Lingkungan Sehat	14	4	10	28%	Buruk
4	Fasilitas Pemeliharaan Terminal	12	9	3	75%	Baik
5	Ketertiban Umum dan Fasilitas Penunjang Lainnya	15	10	5	66%	Baik
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>49</b>	<b>25</b>	<b>66%</b>	<b>Baik</b>

Sumber : Data Primer

Skor di Tabel 2 mengacu pada rumus perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah "Ada"}}{\text{Jumlah Total}} \times 100\%$$

Kategori di Tabel mengacu pada tingkatan kategori sebagai berikut:

- 0-20% = Sangat buruk
- 21%-40% = Buruk
- 41%-60% = Cukup
- 61%-80% = Baik
- 81%-100% = Sangat baik

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa kondisi sanitasi kesehatan di Terminal Brawijaya Banyuwangi berada pada skor 66%. Skor tersebut berada pada tingkatan kategori Baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan banyaknya *checklist* yang membuktikan terdapat 5 aspek yang diteliti yakni fasilitas utama dan bangunan terminal, sarana sanitasi terminal, ketersediaan lingkungan sehat, fasilitas pemeliharaan terminal, ketertiban umum dan fasilitas penunjang lainnya.

## DISKUSI

Tempat umum yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit, yang selanjutnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia (Bintang Rozzaaqi, 2017). Tempat umum seperti terminal merupakan salah satu tempat yang berpotensi terjadinya penularan penyakit serta pencemaran lingkungan, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan (preventif) dengan menerapkan promosi (promotif) kesehatan dengan baik, sehingga dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan di terminal sangat penting bagi kesehatan masyarakat yang ada dalam lingkungan tersebut.

Menurut Kepmenkes RI No. 288 dalam formulir inspeksi sanitasi tempat umum, bahwa kondisi bangunan dan jalanan harus dalam keadaan terawat dan baik sehingga tidak menimbulkan kecelakaan bagi pengunjung terminal. Namun fasilitas utama seperti jalur pemberangkatan Terminal dalam kondisi dan jalur kedatangan Terminal belum pada kondisi yang baik, karena jalan beraspal yang berlubang dan bergelombang, sehingga jika terjadi hujan akan terjadi genangan air yang dapat menjadikan potensi

hidupnya jentik-jentik nyamuk dan dapat menyebabkan lingkungan yang kotor, selain itu jika musim kemarau maka jalan akan berdebu yang menyebabkan pencemaran udara melalui debu dan berpotensi penyakit yang berhubungan dengan pernafasan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan pasal 163 disebutkan bahwa lingkungan yang sehat adalah bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan. Unsur-unsur tersebut meliputi limbah cair, padat dan gas, sampah, binatang pembawa penyakit, zat kimia, air dan udara yang tercemar, kebisingan, radiasi serta makanan yang terkontaminasi. Terciptanya lingkungan yang mendukung seperti adanya pemilahan dan pengangkutan sampah serta ketersediaan lingkungan yang sehat lainnya dapat mewujudkan lingkungan yang bebas dari vektor dan rodent pembawa penyakit, sehingga terhindar dari

risiko buruk bagi kesehatan masyarakat yang ada di Terminal Brawijaya Banyuwangi. Sampah di Terminal ini telah dikelola dengan baik oleh pihak terminal. Sampah terdiri dari 2 jenis; sampah padat dan sampah cair. Sampah padat di sekitar Terminal Brawijaya Banyuwangi akan dibuang di tempat pembuangan sampah sementara yang berada di lingkungan kawasan terminal setiap dua hari sekali, sampah di tempat tersebut Terminal akan diangkut oleh kendaraan pengangkut sampah menuju tempat pembuangan akhir. Menurut Permenkes No. 2269, kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktikkan pola hidup yang sehat. Salah satu indikator PHBS adalah terkait dengan kepemilikan jamban yang erat hubungannya dengan limbah cair yang berupa tinja yang ada di Terminal Brawijaya ini memiliki pengelolaan yang baik. Terminal Brawijaya Banyuwangi memiliki 3 *septic tank* yang memfasilitasi toilet-toilet di 3 spot yang berbeda dan jauh dari sumber mata air sehingga aman akan pencemaran dari limbah.

Sarana tempat mencuci tangan atau *wastafel* didapatkan tidak dilengkapi dengan sabun pencuci dan pengering tangan. Menurut Suparlan (2012), fasilitas cuci tangan atau *wastafel* merupakan syarat mutlak harus tersedia di fasilitas umum. Namun pada Terminal ini belum tersedia sarana cuci tangan beserta media promosinya, sehingga dapat mengurangi sarana sanitasi yang memadai di tempat umum. Menurut Kepmenkes RI No. 1204 tahun 2004, penyampaian pesan tentang hygiene sanitasi pada pedagang, pengunjung dan petugas agar mengetahui, memahami, dan membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat. Namun pada terminal ini belum terlihat adanya sarana media promosi terkait menjaga hygiene pedagang yang menjajakan makanan di kantin.

Berdasarkan tabel 6, dari keenam aspek yang diteliti yakni dalam kategori baik, namun pada aspek ketersediaan lingkungan sehat dalam kategori buruk (28%). Hal ini disebabkan karena masih belum memiliki area khusus untuk merokok, sehingga banyak pengguna Terminal Brawijaya Banyuwangi yang merokok di sembarang tempat. Selain itu, Terminal ini masih belum melarang penjual rokok



dan iklan rokok masih terpasang di kawasan tersebut. Terminal Brawijaya Banyuwangi perlu menyediakan kawasan tanpa rokok berupa *smoking area* agar pengguna terminal yang juga perokok aktif dapat merokok di tempat tersebut. Selanjutnya perlu adanya penyampaian informasi yang berkelanjutan yang dilakukan melalui promosi kesehatan berupa media visual larangan merokok di Terminal Brawijaya Banyuwangi dan media audio dari petugas penyiaran informasi yang ada di terminal tersebut. Penyebaran media promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat menggugah niat dari masing-masing individu dalam merokok karena kendali terletak pada masing-masing individu. Jika setiap individu menyadari akan kesehatannya dan menyadari hak orang lain untuk sehat maka tiap individu akan berusaha untuk melakukan tindakan yang sehat seperti tidak merokok ditempat umum. Tidak merokok di tempat umum dapat mewujudkan lingkungan yang sehat. Pemeliharaan Terminal Brawijaya Banyuwangi sudah baik karena telah melaksanakan pemeliharaan yang baik, seperti terdapat petugas kebersihan yang memebersihkan sarana sanitasi seperti toilet, halaman, dan lingkungan Terminal. Namun untuk kuantitas belum memadai, karena hanya terdapat 1 petugas kebersihan dan tidak ada shift kerjanya. Terminal ini dalam menyediakan penerangan halaman dan lainnya sudah cukup memadai, dan juga terdapat APAR (Alat Pemadam Ringan) yang terletak di ruang kantor.

Fasilitas penunjang lain seperti kantin, pertokoan, ATM, dll termasuk dalam kategori deka dan baik, terdapat ruang menyusui untuk ibu-ibu juga sudah tersedia namun pelaksanaannya kurang baik karena tidak buka setiap hari melainkan hari-hari tertentu saja. Terminal ini juga tersedia fasilitas kesehatan seperti kotak P3K yang berisi obat-obatan diruang kantor, adanya 1 tempat peribadatan yakni musshola yang cukup berih dan nyaman. Terdapat pos keamanan didepan pintu masuk Terminal. Menurut Mukono (2006) sebaiknya tersedia fasilitas kesehatan dan keamanan untuk menciptakan rasa aman dan nyaman kepada setiap pengunjung yang datang. Selain itu, belum tersedianya petunjuk arah dalam keadaan darurat, karena Terminal ini sedang dalam pembangunan sehingga masih dalam perencanaan, yang nantinya akan menambah fasilitas penunjang yang belum tersedia.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan fasilitas utama dan bangunan Terminal dalam kategori baik, pada jalur kedatangan dan pemberangkatan masih adanya permukaan jalan rusak dan bergelombang dan lingkungan halaman parkir kendaraan yang bersih dan tertata rapi. Hasil penelitian sarana sanitasi Terminal sudah dalam kategori baik, toilet yang cukup memadai yang tersebar di 3 lokasi, pengolahan dan pembuangan sampah sudah terlaksana dengan baik karena adanya larangan membuang sampah dan tersedianya empat sampah yang baik, namun belum tersedianya sarana mencuci tangan, pemberantasan jentik-jentik yang sudah baik. Hasil penelitian pada ketersediaan lingkungan sehat dalam kategori buruk, karena terminal belum menyediakan kawaan tanpa rokok (KTR), belum adanya larangan merokok, dan adanya penjual dan iklan rokok yang ada di kawasan terminal, dan terdapat larangan menggunakan narkoba dan perilaku negatif lainnya, selain itu pihak petugas terminal juga telah melakukan sistem kesehatan keselamatan kerja. Hasil penelitian pada fasilitas pemeliharaan terminal dalam kategori baik, terdapat petugas kebersihan dan tidak ada shif kerja, fasilitas kebersihan yang tersedia cukup baik, dan lampu penerangan yang cukup memadai pada halaman dan area erminal. Hasil penelitian pada ketertiban umum dan fasilitas penunjang lainnya dalam kategori baik, penunjang lain seperti kantin, pertokoan, ATM, dll sudah eredia di kawaan erminal, adanya ruang menyusui, adanya fasilitas kesehatan (kotak P3K yang berisi obat-obatan), adanya 1 musshola, tersedianya alat pemadam kebakaran, untuk keamanan terdapat pos keamanan dan petugasnya, namun belum ada petunjuk arah dalam keadaan darurat. Hal ini di karenakan Terminal Brawijaya Banyuwangi masih dalam proses pembangunan dan perencanaan perbaikan fasilitas terminal.

## SARAN

Saran yang diberikan adalah:

1. Pihak Terminal Brawijaya Banyuwangi sebaiknya memperbaiki jalanan yang berluang dan bergelombang,
2. Pihak terminal perlu mengadakan pembersihan rutin pada lingkungan luar terminal,
3. Pihak terminal perlu menambah petugas kebersihan agar dapat dilakukan shif kerja,

4. Perlu adanya keijakan larangan merokok dan membuat KTR, sera pelarangan iklan rokok di terminal,
5. Terminal Brawijaya Banyuwangi perlu menyediakan sarana cuci tangan (*wastafel*) serta media informai mengenai langkah-langkah cuci tangan dengan sabun,
6. Pihak terminal perlu menyediakan petunjuk arah dalam keadaan darurat dan titik kumpulnya.
14. Undang – undang Republik Indonesia Nomor 22 tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
15. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia.
16. UNICEF, 2008. Sanitasi Berbasis Masyarakat. [pdf] Indonesia: UNICEF. Tersedia di: <http://esa.un.org/iys/review09/countries/indonesia/pdfs/Indonesia-WASHMay.pdf> [18 September 2018].
17. UNICEF, 2012. Air Bersih, Sanitasi & Kebersihan. [pdf] Indonesia: UNICEF. Tersedia di: [http://www.unicef.org/indonesia/id/A8\\_-\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Air\\_Bersih.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A8_-_B_Ringkasan_Kajian_Air_Bersih.pdf) [18 September 2018].
18. Utomo, Bobby Tri. 2015. Identifikasi Kondisi Sanitasi Terminal Tawang Alun Kabupaten Jember (Studi di Terminal Tawang alun Jember). Skripsi. Universitas Jember.
19. WHO. 2018. Fact Sheets; Sanitation. Geneva. Tersedia di: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>. [18 September 2018].

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Aziz, A. 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Books Publishing.
2. Azwar, A dan Prihartono, J. 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Binarupa Aksara.
3. Bintang Rozzaaqi, Riana. 2017. Gambaran Promosi Kesehatan Di Tempat Umum Terminal Bratang Surabaya. Tersedia di: <http://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/97>. [30 April 2018].
4. Departemen Kesehatan RI. 2009. Sistem Kesehatan Nasional Jakarta: Republik Indonesia
5. Ditjen Perhubungan Darat. 2013. Profil dan Kinerja Perhubungan Darat Propinsi Jawa Timur.
6. Kementerian Perhubungan Republik Indonesia. 1993. Keputusan Direktorat Jenderal Perhubungan Darat Nomor 31 Tahun 1993.
7. Kepmenkes RI No. 1204 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Tahun 2004 Jakarta.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 288/Menkes/SK/III/2003 Tentang Pedoman Penyehatan Sarana Dan Bangunan Umum.
9. Mukono, H.J. 2006. Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan. Surabaya: Airlangga University Press
10. Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
11. Permenkes RI No. 2269 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tahun 2011. Jakarta.
12. Suparlan. 1988. Pedoman Pengawasan Sanitasi Tempat-tempat Umum. Surabaya: Merdeka print
13. Suparlan. 2012. Pengantar Pengawasan Hygiene Sanitasi Tempat-tempat Umum – Wisata & Usaha-usaha untuk Umum. Surabaya: Duatujuh