

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pondok pesantren

1. Pengertian pondok pesantren

Pondok Pesantren merupakan lembaga pendidikan islam yang tertua di Indonesia. Lembaga Pondok Pesantren memainkan peranan penting dalam usaha memberikan pendidikan bagi bangsa indonesia terutama pendidikan agama. Kehadiran Pondok Pesantren di tengah-tengah masyarakat tidak hanya sebagai lembaga pendidikan tetapi juga sebagai lembaga penyiaran agama dan sosial keagamaan, (Darul'ilmi, 2013: 166).

Menurut asal katanya pesantren berasal dari kata "santri" yang mendapat imbuhan awalan "pe" dan akhiran "an" yang menunjukkan tempat, maka artinya adalah tempat para santri. Terkadang pula pesantren dianggap sebagai gabungan dari kata "santri" (manusia baik) dengan suku kata "tra" (suka menolong) sehingga kata pesantren dapat diartikan tempat pendidikan manusia baik-baik (Zarkasy, 1998).

Menurut Ahmad Tafsir, "Istilah Pesantren adalah lembaga Pendidikan Islam tertua di Indonesia yang telah berfungsi sebagai salah satu pusat dakwah dan pusat pengembangan masyarakat muslim Indonesia" (Ahmad, 2008: 120). Pesantren yang merupakan lembaga pendidikan asli Indonesia (Indigenous), yang mempunyai berbagai keunggulan dibandingkan lembaga-lembaga pendidikan lain (Baharun,

2017:240). Dengan kiai sebagai figur utamanya dan masjid sebagai pusat kegiatannya, pesantren mampu menanamkan nilai-nilai kehidupan santri selama 24 jam penuh. Didukung dengan sistem asrama yang membuat santri dalam pengawasan penuh kiai, membuat sistem pendidikan yang ada di pondok pesantren lebih baik dibandingkan dengan lembaga pendidikan yang lain. Nilai-nilai keislaman seperti ketulusan, kemandirian, gotong royong, budi luhur (akhlaqul karimah) dan solidaritas (ukhuwah) akan lebih tertanam di lembaga pendidikan pesantren (Baharun, 2011: 37).

Pesantren juga dikenal dengan tambahan istilah pondok yang dalam arti kata bahasa Indonesia mempunyai arti kamar, gubug, rumah kecil dengan menekankan kesederhanaan bangunan atau pondok juga berasal dari bahasa Arab "Fundūq" yang berarti ruang tidur, wisma, hotel sederhana, atau mengandung arti tempat tinggal yang terbuat dari bambu (Zarkasy, 1998). Pesantren atau lebih dikenal dengan istilah pondok pesantren dapat diartikan sebagai tempat atau kompleks para santri untuk belajar atau mengaji ilmu pengetahuan agama kepada kiai atau guru ngaji, biasanya kompleks itu berbentuk asrama atau kamar-kamar kecil dengan bangunan apa adanya yang menunjukkan kesederhanaannya (Zarkasy, 1998).

hofier mengungkapkan, lembaga pendidikan pesantren memiliki beberapa elemen dasar yang merupakan ciri khas dari pesantren itu sendiri, elemen itu adalah 1. Pondok atau asrama 2. Tempat belajar mengajar, biasanya berupa Masjid dan bisa berbentuk

lain. 3.Santri 4.Pengajaran kitab-kitab agama, bentuknya adalah kitab-kitab yang berbahasa arab dan klasik atau lebih dikenal dengan istilah kitab kuning 5.Kiai dan ustadz (Dhofier, 1994:18)

2. Sejarah pondok pesantren

Menurut Imam Bawani sejarah pesantren dimulai dari dijadikannya pondok pesantren sebagai lembaga pendidikan agama Islam, diperkenalkan oleh para wali yang menyebarkan agama Islam di Nusantara. Sekitar abad XIII, ketika Islam di dunia sedang lemah akibat kealahannya dalam Perang Salib, Islam secara perlahan masuk ke Indonesia melalui kegiatan perdagangan dunia. Para wali mengajarkan Islam kepada masyarakat Indonesia yang sebelumnya mayoritas penganut Hindu, Budha dan Animisme dengan mengadaptasi metode zawiyah (Imam Bawani; dkk, 2011:57).

Metode zawiyah merupakan metode pembelajaran agama Islam dari timur tengah yang mula-mula dilakukan di dalam masjid secara berkelompok sesuai dengan diversifikasi aliran masing-masing. Kemudian metode zawiyah tersebut berkembang menjadi metode transmisi keagamaan secara teratur yang dikenal dengan pesantren. Pada masa itu, pesantren memiliki peran penting dalam sejarah munculnya kesultanan di Indonesia.

Tokoh kesultanan banyak yang lahir melalui pesantren, salah satunya Kesultanan Demak Bintoro di Jawa Tengah yang lahir dari pesantren yang didirikan oleh Sunan Giri di Gresik. Keberhasilan Pondok Pesantren dalam melahirkan sosok pemimpin yang bijak pada

masa itu, menyebabkan Pondok Pesantren memiliki hubungan yang tak terpisahkan dengan masyarakat dan budayanya. Sehingga Pondok Pesantren dapat disebut sebagai Community Based Education Management atau manajemen pendidikan berbasis masyarakat. Karena pada masa itu keilmuan yang berkembang pada masyarakat Islam di dunia hanya ilmu agama, maka materi yang diajarkan di pesantren fokus pada ilmu agama Islam saja.

Pondok Pesantren tiba-tiba mengalami keredupan ketika para bangsa kolonial datang ke Indonesia setelah mengalami masa keemasannya. Mereka melemahkan pusat-pusat pemerintahan Islam di Indonesia hingga kesultanan pun runtuh dan berganti dengan pemerintahan Belanda. Posisi Pondok Pesantren pun terdesak dengan tekanan yang diberikan pemerintah Belanda. Kemudian santri dan para ulama Pondok Pesantren berupaya mengasingkan diri ke tempat terpencil untuk menghindari dari pemerintah kolonial di kota.

Uzlah atau tindakan sembunyi-sembunyi dimanfaatkan santri untuk menyiapkan bekal jika sewaktu-waktu ada kesempatan untuk melawan penjajah. Semangat untuk berjihad pun muncul dari kalangan santri dan ulama sehingga muncul pengajaran ilmu-ilmu bela diri seperti kanuragan dan lain sebagainya. Melalui sistem „uzlahserta pendidikan ilmu bela diri itulah yang menunjukkan sikap patriotisme dan nasionalisme dari kalangan pesantren.

Perkembangan pondok pesantren di Indonesia, dapat dilihat bahwa pondok pesantren memiliki fleksibilitas dalam sistem

pendidikannya sesuai dengan tuntutan zaman serta kebutuhan masyarakat. Dengan perkembangan modernisasi yang melaju pesat, sehingga kebutuhan masyarakat akan keterampilan dan pendidikan formal maupun agama yang ditawarkan oleh Pondok Pesantren sangatlah tinggi. Maka, sekali lagi Pondok Pesantren berpeluang dalam melahirkan sosok pemimpin muda yang berpengetahuan tinggi serta berakhlak yang mulia.

3. Jenis Pondok Pesantren

Secara umum Pondok Pesantren dibagi menjadi dua yaitu :

a. Pondok Pesantren Tradisional Salafiyah

Pesantren Salafiyah Tradisional pola tradisional yang diterapkan dalam pesantren salafiyah adalah para santri bekerja untuk kyai dan sebagai balasannya mereka diajari ilmu agama oleh kyai mereka tersebut. Sebagian besar pesantren salafiyah menyediakan asrama sebagai tempat tinggal para santrinya. Pesantren salafiyah atau pesantren tradisional mengajarkan pengajaran kitab-kitab Islam klasik sebagai inti pendidikannya, tanpa mengenalkan pengajaran pengetahuan umum. Sistem pendidikannya dijalankan melalui sistem sorogan, pengajaran dilakukan secara individual dari kyai kepada santri, diberikan kepada santri yang telah menguasai pembacaan Al- qur'an dan sistem bandongan atau weton, sekelompok santri mendengarkan seorang kyai membaca, menerjemahkan, menerangkan dan

seringkali mengulas buku-buku Islam dalam bahasa Arab (Dhiofer;Hidayat, 2012: 116).

Para santri membuat catatan baik arti maupun keterangan tentang kata kata atau buah pikiran yang sulit. Dalam kehidupan sehari-hari, di pondok pesantren tradisional kharisma dan kepribadian kiai sangat berpengaruh terhadap santri. Sikap hormat, takzim dan kepatuhan mutlak kepada kiai adalah salah satu nilai pertama yang ditanamkan pada setiap santri (Bruinessen, 1994:162). Kemampuan siswa tidak dilihat dari kelas berapa, tapi dilihat dari kitab apa yang ia baca (Qomar, 2002: 160).

Pondok pesantren tradisional tidak ada aturan baik menyangkut manajerial, administrasi, birokrasi, struktur, budaya dan kurikulum. Selain itu, kiai merupakan pemimpin yang kharismatik sehingga santri akan selalu memandang kiai sebagai orang yang mutlak ditaati dan dihormati (Zakiah, 2004: 33-42).

b. Pesantren Khalafi Modern

Pesantren khalafi disebut juga sebagai pesantren modern. Pesantren yang mengajarkan pendidikan umum, persentase ajarannya lebih banyak ilmu pendidikan agama Islam dibandingkan dengan ilmu umum. Pondok pesantren dengan materi ajar campuran antara pendidikan ilmu formal dan ilmu agama Islam, para santri belajar seperti di sekolah umum atau madrasah. Namun, perbedaan pesantren dan madrasah terletak pada sistemnya.

Pesantren memasukkan santrinya ke dalam asrama, sementara dalam madrasah tidak. Pesantren modern telah memasukkan pengajaran pengetahuan umum dalam madrasah-madrasah yang dikembangkan atau membuka tipe-tipe sekolah umum di dalam lingkungan pesantren, dengan metode pembelajaran menggunakan sistem klasikal lalu dalam perbedaan penyesuaian diri santri di Pondok Pesantren Tradisional dan Modern menjelaskan bahwa jika di pondok pesantren tradisional pengajaran kitab kuning adalah hal yang wajib, di pesantren modern kitab kuning tidak lagi menjadi referensi utama. Sehingga peranan kiai menjadi berkurang. Hubungan antara santri dengan kiai lebih bersifat fungsional. Pengelolaan pesantren diserahkan kepada pengurus dan para santrinya lebih terbuka terhadap dunia luar (Dhiofer;Hidayat, 2012: 16).

B. Kesehatan lingkungan

1. Pengertian kesehatan lingkungan

Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan optimum pula (Notoatmojo,2002:118). Sedangkan menurut HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia) mengemukakan bahwa “Kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungannya untuk

mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia.”

Kesehatan sebagai salah satu komponen dalam mengukur keberhasilan pembangunan bangsa sangat penting bagi kehidupan kita, sehingga harus dipelihara, dilindungi dari berbagai ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Kesehatan juga perlu ditingkatkan dan diperjuangkan oleh semua orang, karena masalah kesehatan bukan hanya persoalan sektor kesehatan semata, akan tetapi menjadi tanggung jawab kita semua (Permenkes No.1 Tahun 2013)

Menurut PP No. 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Menurut WHO (World Health Organizer) “ kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia”. Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.

Keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya didominasi oleh perorangan, akan tetapi juga harus dimiliki oleh kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Dalam Undang-Undang Kesehatan RI no. 36 tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor keturunan dan faktor pelayanan kesehatan. Dari ke 4 faktor tersebut faktor lingkungan merupakan faktor terbesar yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia selain daripada faktor perilaku. Kondisi sehat tidak serta merta terjadi, tetapi harus senantiasa kita upayakan dari tidak sehat menjadi hidup yang sehat serta menciptakan lingkungan yang sehat (Bloom, 1974).

Lingkungan dapat diartikan secara mudah sebagai segala sesuatu yang berada di sekitar manusia. Secara lebih terperinci, lingkungan disekitar manusia dapat dikategorikan dalam:

- a. Lingkungan fisik, termasuk di dalamnya adalah tanah, air, dan udara serta interaksi satu sama lain diantara faktor-faktor tersebut.
- b. Lingkungan biologi, termasuk dalam hal ini semua organisme hidup baik binatang, tumbuh-tumbuhan maupun mikroorganisme, kecuali manusia sendiri.
- c. Lingkungan sosial, termasuk semua interaksi antara manusia dari makhluk sesamanya yaitu meliputi faktor-faktor sosial, ekonomi, kebudayaan, psiko-sosial, dll.

Kategori di atas dapat diartikan pula bahwa lingkungan adalah kumpulan dari semua kondisi /kekuatan dari luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan dari suatu organisme hidup (manusia). Kesehatan lingkungan merupakan salah satu disiplin dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat dan merupakan perluasan prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi.

2. Ruang lingkup kesehatan lingkungan

Kesehatan lingkungan memiliki ruang lingkup yang meliputi:

- a. Penyediaan air minum.
- b. Pengolahan air buangan
- c. Pengelolaan sampah padat
- d. Pengendalian vector
- e. Pencegahan atau pengendalian pencemaran tanah
- f. Pengendalian pencemaran udara
- g. Hygiene makanan
- h. Perencanaan daerah perkotaan, dan lain-lain.

Kualitas lingkungan yang sehat adalah keadaan lingkungan yang terhindar dari resiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia melalui pemukiman antara lain rumah tinggal, asrama atau yang sejenisnya, melalui lingkungan kerja antara perkantoran dan kawasan industri atau sejenisnya. Sedangkan upaya yang harus dilakukan dalam menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan adalah obyek sanitasi meliputi seluruh tempat tinggal/ bekerja seperti : dapur , restoran, taman, public area dsb.

Lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja dan belajar. Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi tingginya sebagaimana tercantum dalam pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Lingkungan mempunyai pengaruh serta kepentingan relatif yang besar dalam hal peranannya sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat dilihat pada diagram yang dikemukakan oleh Hendrik L. Blum (keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan) disamping berpengaruh langsung pada kesehatan, juga saling berpengaruh satu sama lainnya. Status kesehatan akan tercapai secara optimal bilamana keempat faktor ini secara bersamaan mempunyai kondisi yang optimal pula. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal) maka status kesehatan akan tergeser ke arah dibawah optimal.

Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan adanya pesan tersebut diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dimana tujuan dari pendidikan

kesehatan ini adalah agar masyarakat, kelompok atau individu dapat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Menanamkan pola pikir sehat yang menjadi tanggung jawab kita kepada masyarakat dan harus dimulai dan diusahakan oleh diri sendiri untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai satu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Mengupayakan lingkungan sehat dibutuhkan komitmen bersama-sama saling mendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pada lingkungan pondok sehingga pembangunan kesehatan dapat tercapai maksimal.

C. Fasilitas sanitasi pondok pesantren

1. Pengertian sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan diri dari semua faktor fisik manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Rauf tahun 2013 menyatakan bahwa sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup, perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoatmojo, 2010).

Sanitasi lingkungan pada hakekatnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah,

pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya (Azwar, 2003).

Sanitasi lingkungan mengutamakan pencegahan terhadap faktor lingkungan sedemikian rupa sehingga munculnya penyakit akan dapat dihindari. Usaha sanitasi dapat berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah bibit penyakit yang terdapat di lingkungan sehingga derajat kesehatan manusia terpelihara dengan sempurna (Azwar, 1992).

Menurut World Health Organization (WHO) sanitasi adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup (Yula, 2006). Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitikberatkan pada pengawasan berbagai

Sanitasi merupakan cara untuk mencegah kontak antara manusia daripada bahaya bahan buangan untuk mempromosikan kesehatan. Bahaya ini mungkin bisa terjadi dari segi fisik, mikrobiologi dan agen - agen kimia bagi penyakit terkait. Bahan buangan yang dapat menyebabkan masalah kesehatan terdiri dari tinja manusia atau binatang, sisa bahan buangan padat, air bahan buangan domestik (cuci, air seni, bahan buangan mandi atau cuci), bahan buangan industri dan bahan buangan pertanian. Cara pencegahan bersih dapat dilakukan dengan

menggunakan solusi teknis (contohnya perawatan cucian dan sisa cairan buangan), teknologi sederhana (contohnya kakus, tangki septik), atau praktek kebersihan pribadi (contohnya membasuh tangan dengan sabun) (Surotinajo, 2009).

Faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah (Azwar, 1990). Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoadmodjo, 2007).

Kondisi sanitasi memberikan dampak yang cukup signifikan bagi kesehatan seperti penyakit infeksius, status nutrisi, kesejahteraan, perkembangan kognitif dan kehadiran di sekolah maupun tempat kerja dengan alasan sakit. Pada suatu penelitian menjelaskan bahwa akses sanitasi di rumah memiliki hubungan dengan ukuran perkembangan kognitif pada anak (Sclar, 2017).

Permasalahan lingkungan banyak sekali yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan bisa berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka sakitlah elemennya, tapi sebaliknya jika lingkungan sehat maka sehat pulalah ekosistem tersebut. Perilaku yang

kurang baik dari manusia telah mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi.

2. Sarana sanitasi Pondok Pesantren

Berikut ini beberapa sarana sanitasi yang ada di Pondok Pesantren :

a. Penyediaan air bersih (water supply)

Sarana penyediaan air bersih meliputi pengawasan terhadap kualitas dan kuantitas, pemanfaatan air, penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air, cara pengolahan, dan cara pemeliharaan. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum, dimana persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologis dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping.

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila sudah dimasak (Permenkes RI, 1990). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2017 bahwa air bersih yang memenuhi syarat adalah sebagai berikut :

a. Syarat kualitas

- 1) Syarat fisik : TDS, suhu, kekeruhan, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna

- 2) Syarat kimia : tidak mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan seperti racun, serta tidak mengandung mineral dan zat organik yang jumlahnya tinggi dari ketentuan
- 3) Syarat biologis : tidak mengandung organisme patogen

b. Syarat kuantitas

60 liter/hari/orang adalah kebutuhan yang cukup untuk daerah pedesaan, sedangkan daerah perkotaan 100-150 liter/orang/hari. Air yang tidak memenuhi syarat kualitas dan kuantitas akan menimbulkan kemungkinan yang lebih besar untuk terjangkitnya suatu penyakit, baik penyakit infeksi ataupun penyakit non infeksi.

Pengamanan terhadap sistem distribusi air bersih dari instalasi air bersih sampai pada konsumen juga perlu diperhatikan. Selain sebagai pemenuhan kebutuhan harian bagi masyarakat, air bersih sangat diperlukan dalam menunjang kegiatan pertanian –peternakan, perikanan darat, pariwisata, industri, dan mendukung kelancaran kegiatan perdagangan.

Kebutuhan tingkat air perkapita sangat tergantung dari kelas sosial dan perilaku individu pada suatu masyarakat. Secara umum kebutuhan perkapita adalah 150 liter/orang/hari (Dept. Pekerjaan Umum).

b. Pengolahan sampah (refuse disposal)

Pengelolaan sampah meliputi cara atau sistem pembuangan dan peralatan pembuangan dan cara penggunaannya

serta pemeliharannya. Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam kegiatan manusia dan dibuang.

Sampah adalah suatu bahan/benda aktivitas manusia yang tidak dipakai lagi, tidak disenangi atau padat yang terjadi karena berhubungan dengan di buang dengan cara-cara saniter kecuali buangan yang berasal dari tubuh manusia (Kusnoputranto, 2000).

Dengan demikian sampah mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. Adanya sesuatu benda atau bahan padat
- b. Adanya hubungan langsung / tak langsung dengan kegiatan manusia
- c. Benda atau bahan tersebut tidak dipakai lagi.

Pengaruh sampah terhadap kesehatan dapat secara langsung maupun tidak langsung. Pengaruh langsung adalah karena kontaklangsung dengan sampah misalnya sampah beracun. Pengaruh tidaklangsung dapat dirasakan akibat proses pembusukan, pembakaran dan pembuangan sampah. Efek tidak langsung dapat berupa penyakit bawaan, vektor yang berkembang biak di dalam sampah

Efek dari sampah terhadap kesehatan maka pengelolaan sampah harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Tersedia tempat sampah yang dilengkapi dengan penutup.

- b. Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, tahan karat, permukaan bagian dalam rata dan dilengkapi dengan penutup.
- c. Tempat sampah dikosongkan setiap 1 x 24 jam atau 2/3 bagian telah terisi penuh.
- d. Jumlah dan volume tempat sampah disesuaikan dengan volume sampah yang dihasilkan setiap kegiatan.
- e. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara yang mudah terjangkau kendaraan pengangkut sampah dan harus dikosongkan sekurang kurangnya 3x24 jam.

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah-sampah tersebut akan hidup berbagai mikro organisme penyebab penyakit (bakteri patogen) dan juga binatang serangga sebagai pemindah/penyebarkan penyakit (vektor).

Sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin agar tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat. Pengelolaan sampah yang baik, bukan saja untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi juga untuk keindahan lingkungan.

Pengelolaan sampah disini yang dimaksud adalah meliputi pengumpulan dan pengangkutan, sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah sedemikian rupa sehingga sampah tidak menjadi gangguan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.

- c. Fasilitas Toilet dan kamar mandi

Toilet merupakan sesuatu bangunan perlengkapan rumah yang dijadikan sebagai tempat untuk mandi, membuang air seni, dan membuang kotoran manusia sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab penyakit serta mengotori permukaan/lingkungan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007: 184) untuk mencegah kontaminasi tinja dengan lingkungan maka untuk pembuangan kotoran manusia harus digunakan dengan baik, maksudnya dengan menjadikan pembuangan kotoran harus menggunakan jamban yang sehat.

Menurut Hasbullah (1999), Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan sekolah dan luar sekolah yang merupakan lembaga pendidikan islam dan tumbuh di masyarakat, hanya saja para santri di pondok pesantren tinggal di dalam pesantren yang disebut pondok atau asrama yang telah disediakan oleh sebab itu toilet dan kamar mandi sudah pasti tersedia untuk para santri. Menurut KEPMENKES Nomor 1429 tahun 2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah terkait fasilitas sanitasi, syarat jamban yang dianjurkan sebagai berikut:

- a. Toilet harus dalam keadaan bersih
- b. Tersedia toilet yang terpisah antara santri putri dan putra
- c. Proporsi jumlah toilet untuk 40 santri putra untuk 1 toilet dan 25 santri putri untuk 1 toilet.

- d. Tersedia lubang penghawaan yang terhubung langsung dengan udara luar.

Suatu jamban disebut sehat setidaknya harus memenuhi persyaratan –persyaratan antara lain:

1. Sebaiknya jamban yang tertutup, maksudnya adalah bangunan jamban terlindung dari panas dan hujan, serangga dan hewan lainnya yang terlindung dari penglihatan orang (privacy) dan sebagainya.
2. Bangunan jamban sebaiknya mempunyai lantai yang kuat, tempat berpijak yang kuat, dan sebagainya.
3. Bangunan jamban sebisa mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pandangan, tidak menimbulkan bau, dan sebagainya.
4. Disediakan alat pembersih seperti air atau kertas pembersih dan sabun.

Dinkes Propinsi Jawa Tengah (2005: 25), menyatakan syarat -syarat jamban keluarga memenuhi syarat kesehatan antara lain :

1. Septic tank tidak mencemari air tanah dan permukaan, jarak dengan sumber air kurang lebih dari 10 meter.
2. Apabila berbentuk leher angsa, air dengan penyekat selalu menutup lubang yang menjadi tempat jongkok.

3. Apabila tanpa leher angsa, harus dengan penggunaan penutup lubang yang menjadi tempat jongkok untuk mencegah lalat atau serangga dan hewan lainnya.

d. Pengelolaan Air limbah atau air buangan

Air limbah adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri, maupun tempat-tempat umum lainnya. Pada umumnya air ini mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran, dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan, dan air hujan yang mungkin ada.

Bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area permukiman, masalah pembuangan kotoran manusia meningkat pula. Dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah pokok untuk sedini mungkin diatasi. Oleh karena kotoran manusia (faeces) adalah sumber penyebaran penyakit yang multi kompleks.

Penyebaran penyakit yang bersumber pada faeces dapat melalui berbagai macam cara. Selain dapat secara langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, dsb, juga dapat mengkontaminasi air, tanah, dan tubuh kita. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap

lingkungan, maka pembuangan tinja harus dikelola dengan baik (harus di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat).

Teknologi pembuangan kotoran manusia untuk daerah pedesaan sudah barang tentu berbeda dengan teknologi jamban di daerah perkotaan. Oleh karena itu teknologi jamban di daerah pedesaan disamping harus memenuhi persyaratan-persyaratan jamban sehat juga harus didasarkan pada sosial budaya dan ekonomi masyarakat.

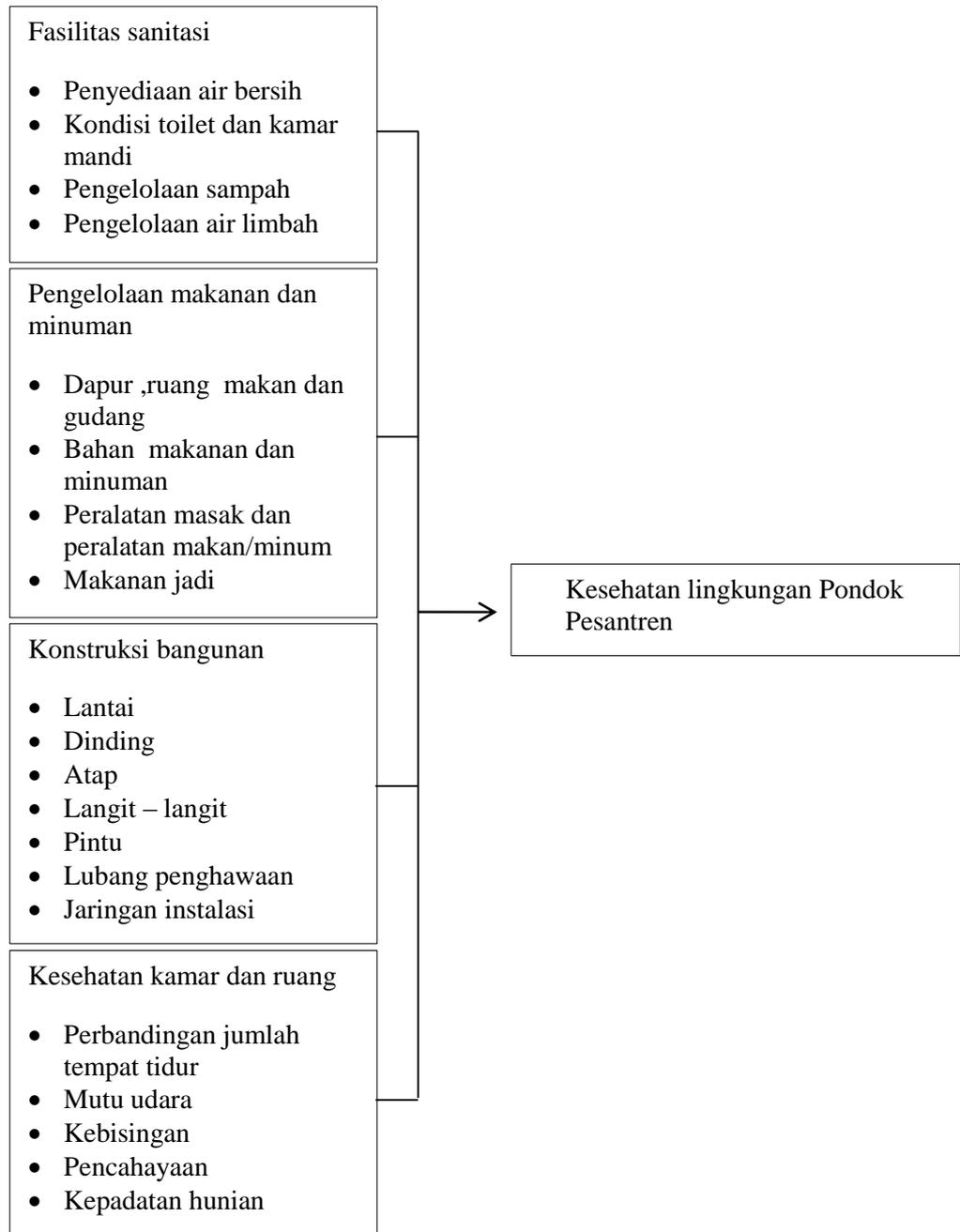
e. Kepadatan Hunian (Ruang Tidur)

Menurut Fahmi Ulil Azmi (2016) mengatakan bahwa remaja sekolah membutuhkan waktu 8 sampai 10 jam untuk tidur dalam sehari untuk memenuhi kewajibannya sebagai pelajar. Lama waktu tidur remaja 8-10 jam per hari sudah termasuk untuk tidur/istirahat yang digunakan pada siang hari. Memanfaatkan sedikit waktu pada siang hari dengan tidur untuk menyegarkan tubuh. Tidur dengan beberapa saat di waktu siang hari bisa untuk membuat kondisi tubuh menjadi normal.

Kepadatan hunian di Pondok Pesantren umumnya padat, hanya masih sesuai dengan batas persyaratan sanitasi untuk kepadatan hunian. Perbandingan jumlah tempat tidur dengan luas lantai minimal 3 m²/tempat tidur (1,5 m x 2 m). Hanya untuk bagian tempat tidur santri tidak menggunakan tempat tidur tersendiri, namun yang tidur dengan langsung di lantai tanpa menggunakan ranjang tidur harus menggunakan alas yang dari berupa tikar.

Kepadatan hunian adalah syarat yang harus di sediakan untuk kesehatan rumah pemonndokan termasuk untuk Pondok Pesantren, sebab dari kepadatan hunian yang tinggi utamanya untuk ruang tidur memudahkan penularan penyakit melalui kontak fisik dari satu santri ke santri yang lainnya.

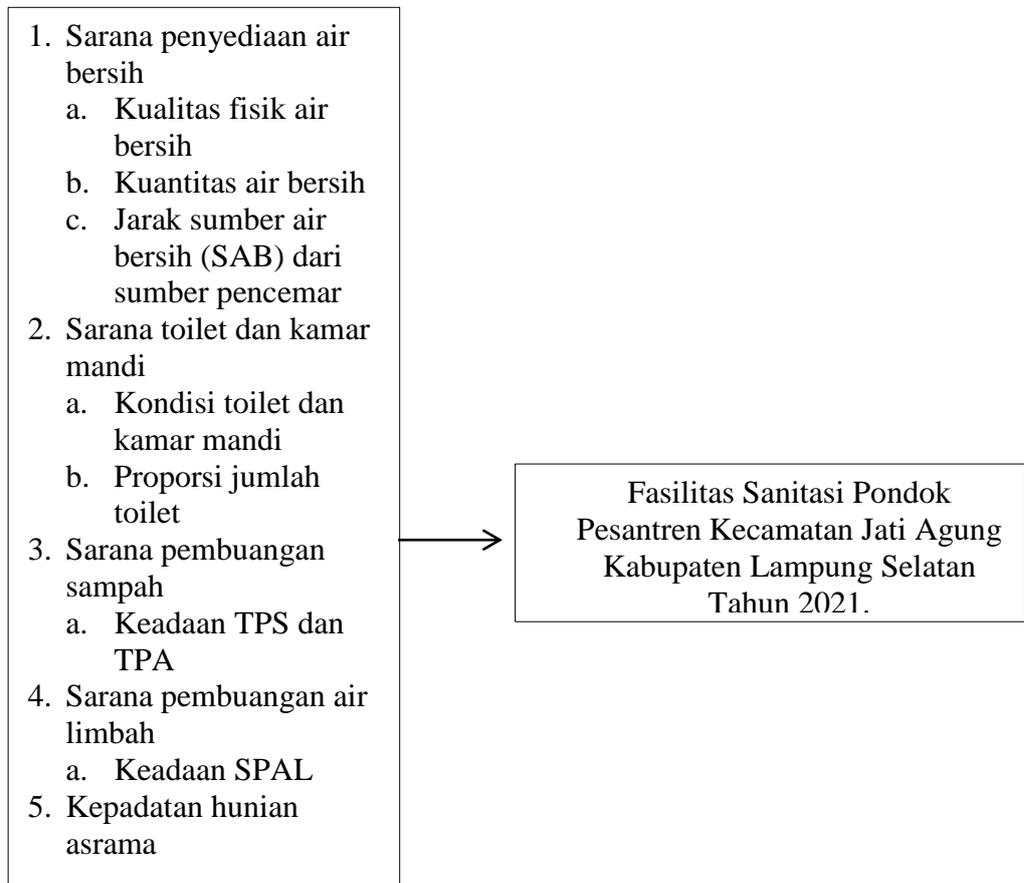
D. Kerangka teori



Gambar 2.1

Sumber: Persyaratan Kesehatan Lingkungan Tempat – Tempat Umum
DIRJEN PPM dan PLP DEPKES RI tahun 1993

E. Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

f. Definisi operasional

Tabel 2.1 Definisi operasional kesehatan lingkungan podok pesantren

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	skala
1	Sarana penyediaan air bersih	Upaya pengendalian penyebaran penyakit dengan penyediaan air bersih yang memenuhi kebutuhan aktivitas sehari hari. Tersedianya air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/orang/hari , jarak sumber air bersih (SAB) > 10m dari sumber pencemar dan kualitas fisik air memenuhi persyaratan kesehatan air bersih .	Kuesioner	Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) apabila semua hasil observasi memenuhi kriteria yaitu apabila air yang tersedia >60 liter/orang/hari, jarak SAB >10m dari sumber pencemar dan memenuhi syarat kesehatan secara fisik 2. Tidak memenuhi syarat (TMS) apabila air yang tersedia <60 liter/orang/hari, jarak SAB <10m dari sumber pencemar dan memenuhi syarat kesehatan secara fisik (TDS, suhu, kekeruhan, rasa, bau dan warna) berdasarkan Permenkes 32 tahun 2017. 	Ordinal
2	Sarana toilet dan kamar mandi	<p>Fasilitas sanitasi yang berupa kamar kecil (kakus) untuk membuang air kecil dan air besar.</p> <p>Kamar mandi merupakan suatu ruangan untuk seseorang mandi dilengkapi juga dengan kakus</p>	Kuesioner	Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) apabila semua hasil observasi memenuhi kriteria yaitu apabila kondisi lantai kuat, tidak licin, mudah dibersihkan, kedap air , toilet dan kamar mandi tidak berhubungan langsung dengan dapur dan ruang makan. 2. Tidak memenuhi syarat (TMS) apabila kondisi toilet tidak sesuai 	Ordinal

					kriteria yaitu lantai tidak kuat, lantai licin, tidak mudah dibersihkan, tidak kedap air, toilet dan kamar mandi berhubungan langsung dengan dapur dan ruang makan.	
3	Sarana pembuangan sampah	Pengelolaan sampah mulai dari tempat pembuangan sementara (TPS) hingga tempat pembuangan akhir (TPA)	Kuesioner	Observasi	<p>1. Memenuhi syarat (MS) apabila semua hasil observasi memenuhi kriteria apabila tempat pembuangan sampah tertutup, tersedia tempat sampah setiap jarak 20 m, tempat sampah dikosongkan 1 x 24 jam</p> <p>2. Tidak memenuhi syarat (TMS) apabila tempat pembuangan sampah tidak tertutup, tidak tersedia tempat sampah setiap jarak 20 m, tempat sampah tidak dikosongkan 1 x 24 jam</p>	Ordinal
4	Sarana pembuangan air limbah	Fasilitas untuk pembuangan sisa-sisa dari kegiatan manusia	Kuesioner	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila semua hasil observasi memenuhi kriteria apabila saluran pembuangan air limbah (SPAL) berjarak >10 m dari sumber air bersih, SPAL tertutup dan tidak tersumbat dengan sampah	Ordinal

					2. Tidak memenuhi syarat (TMS) apabila saluran pembuangan air limbah (SPAL) berjarak >10 m dari sumber air bersih, SPAL tidak tertutup dan tersumbat dengan sampah	
5	Kepadatan hunian asrama	Fasilitas di pondok pesantren sebagai tempat istirahat atau tempat tidur para santri	Kuesioner	Observasi	<p>1. Memenuhi syarat apabila semua hasil observasi memenuhi kriteria apabila luas kamar 8 m digunakan tidak lebih dari 2 orang. Luas ventilasi 10% dari luas lantai (kepmenkes 829 tentang persyaratan kesehatan perumahan)</p> <p>2. Tidak memenuhi syarat (TMS) apabila luas kamar 8 m digunakan lebih dari 2 orang. Luas ventilasi <10% dari luas lantai (kepmenkes 829 tentang persyaratan kesehatan perumahan)</p>	Ordinal

