

# **KONDISI SANITASI DAN PERILAKU SANTRI DALAM MENGHADAPI WABAH COVID-19 DI PONDOK PESANTREN BANI ALI MURSYAD KECAMATAN TAKERAN, KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2022**

Fikri Insan Kamil<sup>1</sup>, Mujiyono<sup>2</sup>, Tuhu Pinardi<sup>3</sup>

Kementerian Kesehatan RI  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya  
Program Studi Sanitasi Program Diploma III Kampus  
Magetan Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Email : insankamil2001@gmail.com

## **ABSTRAK**

Sanitasi Tempat-Tempat Umum (STTU) adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tidak terawatnya tempat-tempat umum tersebut yang mengakibatkan timbul menularnya berbagai jenis penyakit. Tempat umum diantaranya adalah Pondok Pesantren, kondisi sanitasi yang buruk juga dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, terutama di masa pandemi Covid ini. Covid-19 menyebar di Indonesia pada akhir 2019 dan mulai parah diawal 2020, dan dalam masa itu pemerintah pun membuat aturan tentang protokol kesehatan yang bertujuan untuk mencegah penyebaran virus tersebut. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menilai kondisi sanitasi dan penerapan protokol kesehatan di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Magetan Tahun 2022.

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan metode survei. Populasi pada penelitian ini sebanyak 606 santri yang diperoleh dari data Pondok Pesantren. Dalam menentukan responden menggunakan rumus *Simple Random Sampling* untuk menentukan jumlah sampel, yakni sebanyak 235 orang.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kondisi sanitasi dasar di Ponpes Bani Ali Mursyad belum memenuhi syarat diantaranya adalah kuantitas air bersih, kuantitas jamban kamar mandi, kondisi SPAL, pengelolaan dan kuantitas sampah, kuantitas dan sarana cuci tangan, kondisi dapur, kondisi kamar tidur santri. Selain itu perilaku santri juga belum tentu menjadi acuan yang benar, jika santri memiliki pengetahuan yang baik belum tentu memiliki tindakan penerapan protokol kesehatan yang baik pula. Perlunya pembenahan untuk fasilitas penunjang sanitasi guna mendukung penerapan protokol kesehatan yang baik.

Dapat disimpulkan bahwa kondisi sanitasi dan perilaku santri dalam menerapkan protokol Kesehatan di Pondok Pesantren masih tidak memenuhi syarat. Untuk itu disarankan kepada seluruh penghuni Pondok Pesantren agar memperhatikan kondisi sanitasi dan perilaku santri dalam menerapkan protokol kesehatan dengan baik sehingga dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan terhindar dari Covid-19.

Kata kunci : Sanitasi dasar, Penerapan proses di Pondok Pesantren

**SANITATION CONDITIONS AND STUDENT BEHAVIOR IN FACING  
THE OUTBREAK OF COVID-19 AT THE BANI ALI MURSYAD Islamic  
Boarding School, TAKERAN DISTRICT, MAGETAN REGENCY, 2022**

Fikri Insan Kamil<sup>1</sup>, Mujiyono<sup>2</sup>, Tuhu Pinaridi<sup>3</sup>

Ministry of Health RI  
Health Polytechnic of the Surabaya Ministry of Health,  
Sanitation Study Program, Diploma III Program Campus  
Magetan Department of Environmental Health  
Email : insankamil2001@gmail.com

**ABSTRACT**

Sanitation of Public Places is an effort to monitor and prevent losses to maintenance of public places which results in the spread of various types of diseases. Public places include Islamic boarding schools, and poor sanitation conditions can cause various diseases, especially during this Covid pandemic. Covid-19 spread in Indonesia at the end of 2019 and began to get worse in early 2020, and during that time the government also made rules on health protocols aimed at preventing the spread of the virus. Consequently, this study aims to evaluate the condition of sanitation and the application of health protocol at the Bani Ali Mursyad Islamic Boarding School, Magetan 2022.

This research includes descriptive research with survey method. The population in this study was 606 students who were obtained from data from Islamic Boarding School, determining the respondents using the Simple Random Sampling formula to determine the number of samples, namely as many as 235 people.

The results showed that the basic sanitation conditions at Bani Ali Mursyad Islamic Boarding School not eligible including clean water facilities, availability of latrines, SPAL conditions, waste management, hand washing facilities, and kitchen conditions, student bedroom conditions. In addition, the behavior of students is also not necessarily a benchmark, if you have good knowledge, you don't necessarily have good protocol implementation actions. The need for improvement for sanitation support facilities to support the implementation of suitable health protocols.

It can be concluded that the sanitation conditions and behavior of students in implementing the Health protocol in Islamic Boarding Schools still do not meet the requirements. For this reason, it is recommended to all residents of Islamic boarding schools to pay attention to the sanitary conditions and behavior of students in implementing health protocols properly so as to create a healthy environment and avoid Covid-19.

Keywords: Basic sanitation, The application of health protocol in Islamic boarding schools



## PENDAHULUAN

Pondok pesantren adalah suatu Lembaga Pendidikan berbasis agama islam yang mempunyai basis masyarakat baik berupa satuan Pendidikan atau sebagai wadah penyelenggara Pendidikan.

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat umum dari sekian banyak tempat umum yang dapat menjadi sumber utama penularan penyakit, jika kondisi hygiene dan sanitasi tidak terpenuhi dan tidak terjaga dengan baik. Sanitasi merupakan salah satu cara untuk mencegah berbagai penyakit menular dengan memutus mata rantai penularan dari sumbernya (Ehlers *at al*, 1958 dalam Sutrisno, 2008).

Sanitasi dasar atau Kesehatan Lingkungan adalah kondisi lingkungan yang dapat berpengaruh pada status kesehatan seseorang tersebut. Ruang lingkup sanitasi dasar antara lain : pembuangan tinja (pembuangan kotoran manusia), penyediaan air bersih, sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, dapur/Sarana pengelolaan makanan dan sebagainya. Kondisi sanitasi lingkungan saat ini sangatlah penting guna menghindari berbagai macam penyakit (Sutrisno, 2008).

Pada akhir 2019, telah menyebar virus yang disebut sebagai coronavirus. COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, ‘CO’

diambil dari corona, ‘VI’ virus, dan ‘D’ disease (penyakit). Virus COVID-19 adalah virus baru yang masih punya hubungan dengan keluarga virus yang sama yakni Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis flu biasa (WHO, 2020).

Corona virus ini menyebabkan penyakit yang terjadi pada hewan dan manusia. Virus ini dapat menyebar dan menginfeksi pada saluran pernafasan manusia. Gejala bisa berupa batuk, pilek hingga mencapai pada masalah yang serius seperti adanya MERS (Middle East Respiratory) dan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome. Ini merupakan virus baru dan merupakan jenis penyakit yang sebelumnya tidak dikenal sebelum adanya wabah virus di Wuhan, Tiongkok yang terjadi sekitar Bulan Desember tahun 2019 lalu (WHO, 2019).

Virus Covid-19 dapat menyebar dan menular pada orang lain. Cara penyebaran virus Corona / COVID-19 adalah melalui tetesan air liur (droplet) atau muntah (fomite) dari seseorang yang terjangkit virus Corona dalam kontak dekat tanpa pelindung. Virus Corona juga dapat menular pada saat penderita mengalami batuk, bersin maupun melalui kontak pernafasan. Maka dari itu, penerapan PHBS dan melakukan protokol kesehatan dengan baik dan benar sangat amatlah penting bagi kesehatan diri kita sendiri dan orang lain yang diterapkan pada tempat umum seperti pasar, terminal, asrama haji, pondok pesantren, tempat ibadah, restoran, dan tempat umum yang masih banyak lagi. (Kepmenkes RI NO.

Hk.01.07/MENKES/382/2020).

Berdasarkan data yang dihimpun dari covid19.go.id Per tanggal 17 Oktober 2021, pasien sembuh sebanyak 4,073,418 orang. Sedangkan kasus terkonfirmasi covid-19 sejumlah 4,234,758 orang, serta 142,952 orang meninggal dunia. Secara keseluruhan, kasus terkonfirmasi covid-19 per tanggal 17 Oktober 2021 adalah 4,234,758 kasus. Dimana 4,073,418 orang telah sembuh. Kemudian, 18,388 orang masih dalam pemantauan, dan 142,952 orang meninggal dunia. Sedangkan untuk suspect ada 492,928 orang dalam pemantauan, dan 0 orang berstatus probable.

Data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan per tanggal 17 Oktober 2021, pasien sembuh sebanyak 9520 orang. Sedangkan kasus terkonfirmasi covid-19 sejumlah 10.511 orang, serta 974 orang meninggal dunia. Secara keseluruhan, kasus terkonfirmasi covid-19 per tanggal 17 Oktober 2021 adalah 10.511 kasus. Dimana 9.520 orang telah sembuh. Kemudian, 17 orang masih dalam pemantauan, dan 974 orang meninggal dunia. Sedangkan untuk suspect ada 3 orang dalam pemantauan, dan 5 orang berstatus probable.

Data dari Surveilans Puskesmas Takeran yakni di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran sebanyak 40 Orang Positif Covid-19, Pondok

Pesantren PSM Takeran sebanyak 4 orang positif Covid-19, sedangkan Ponpes Jombang, Ponpes Cokrokertopati dan Ponpes Mbah Sarijo tidak terdapat kasus positif Covid-19. Ponpes Bani Ali Mursyad juga bekerjasama dengan klinik kesehatan 'As-Syifa', ponpes Bani Ali Mursyad sendiri memiliki masing-masing kamar mandi yakni sebanyak 16 kamar mandi wc santri laki-laki dan 27 kamar mandi wc santri perempuan, pondok pesantren Bani Ali Mursyad juga memiliki kamar santri pria berjumlah 9 kamar tidur dan santri perempuan berjumlah 10 kamar tidur.

Dari pernyataan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa khususnya para santri menerapkan protokol kesehatan dan menerapkan PHBS yakni sebesar 70% dari jumlah santri keseluruhan, dengan ditunjangnya kondisi sanitasi lingkungan yang baik diharapkan terciptanya lingkungan yang bersih, sehat, dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Terutama dilingkungan pesantren yang dapat menimbulkan banyak kerumunan dan memperbesar jangkauan penularan penyakit baik penyakit lingkungan dan khususnya wabah penyakit COVID-19.

Penelitian Supriadi (2016), disimpulkan bahwa Penerapan Hygiene dan Sanitasi pada pondok Pesantren As, ad masih rendah dan pengetahuan santri tentang Hygiene dan Sanitasi pada Pondok pesantren rendah. Hal ini dibuktikan dengan permasalahan kesehatan yang timbul di ponpes seperti sampah yang berserakan di lingkungan pesantren, kasur tidak dijemur, bak mandi jarang di kuras,

di lapangan pesantren berdebu dan banyak sampah, dan masih banyak lagi.

Penelitian Agus (2017), disimpulkan bahwa Permasalahan yang sering terjadi di pondok pesantren adalah penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, sampah dan kepadatan penghuni. Lingkungan merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat khususnya di lingkungan pondok pesantren, sehingga hal ini merupakan prioritas yang perlu diperhatikan dan dibenahi. Beberapa penyakit yang erat hubungannya dengan keadaan lingkungan pondok pesantren antara lain: penyakit kulit, diare, tifus, demam berdarah, malaria, batuk pilek (ISPA), TBC, leptospirosis dan hepatitis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, bahwa kondisi sanitasi sangat penting bagi kesehatan santri, Ustadz dan para penghuni di pondok pesantren ditambah lagi di masa pandemi Covid-19 sekarang ini, protokol kesehatan juga memiliki peranan penting yang dilakukan di lingkungan pondok pesantren. Maka dari itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti dan mengangkat judul yakni **“Kondisi Sanitasi dan Perilaku Santri Dalam Menghadapi Wabah Covid-19 di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan Tahun 2022”**.

**METODELOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survey. Menurut Sugiyono (2012) metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas.

**HASIL**

1. Penilaian Kondisi Sanitasi Ditinjau Dari Penilaian Memenuhi Syarat Dan Tidak Memenuhi Syarat Di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad, Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan.

**Tabel IV.1**  
**Hasil Penilaian Kondisi Sarana Air Bersih Dari Penilaian Memenuhi Syarat Dan Tidak Memenuhi Syarat**

| No.                 | Objek Yang Dinilai        | Kondisi Sanitasi |                         | Keterangan              |
|---------------------|---------------------------|------------------|-------------------------|-------------------------|
|                     |                           | Ya               | Tidak                   |                         |
| 1.                  | <b>a. Sumber Air</b>      |                  |                         |                         |
|                     | Sumur Gali                | ×                |                         | "Tidak Memenuhi Syarat" |
|                     | Pompa Listrik             | ×                |                         |                         |
|                     | <b>Objek Yang Dinilai</b> |                  | <b>Kondisi Sanitasi</b> |                         |
|                     | Ya                        | Tidak            |                         |                         |
| <b>b. Kuantitas</b> |                           |                  |                         |                         |
|                     | Kecukupan air             |                  | ×                       |                         |
|                     | Tandon                    |                  | ×                       |                         |

|                    |                             |          |          |  |
|--------------------|-----------------------------|----------|----------|--|
|                    | 3500L                       |          |          |  |
| <b>c. Kualitas</b> |                             |          |          |  |
|                    | E-coliform                  | ×        |          |  |
|                    | Bau, warna, kekeruhan, rasa | ×        |          |  |
| <b>Total</b>       |                             | <b>5</b> | <b>6</b> |  |

1. Penilaian Kondisi Sanitasi Ditinjau Dari Penilaian Salah Satu Aspek Atau Lebih Tidak Terpenuhi Dan Terpenuhi Semua Aspek Di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad, Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan.

**Tabel IV.2**  
**Hasil Penilaian Kondisi Sarana Pembuangan Kotoran Manusia**

| Variabel              | Parameter |       |                |       | Total |
|-----------------------|-----------|-------|----------------|-------|-------|
|                       | Memenuhi  |       | Tidak Memenuhi |       |       |
|                       | f         | %     | F              | %     |       |
| WC Leher Angsa        | 5         | 41%   | 7              | 59%   | 12    |
| Ventilasi pencahayaan | 4         | 33,3% | 8              | 66,6% | 12    |
| Lantai kedap air      | 5         | 41,6% | 7              | 58,3% | 12    |
| Tersedia sabun        | 2         | 17%   | 10             | 83%   | 12    |
| Tidak ada jentik      | 3         | 25%   | 9              | 75%   | 12    |

**Tabel IV.3**  
**Hasil Penilaian Kondisi Sarana Pembuangan Air Limbah**

| No. | Objek Yang Dinilai | Kondisi Sanitasi |       | Keterangan       |
|-----|--------------------|------------------|-------|------------------|
|     |                    | Ya               | Tidak |                  |
| 1.  | SPAL               | Ya               | Tidak | "Tidak Memenuhi" |
|     | Air limbah         |                  | ×     |                  |

|              |                             |          |          |         |
|--------------|-----------------------------|----------|----------|---------|
|              | mengalir dengan lancar      |          |          | Syarat” |
|              | Saluran air limbah tertutup |          | ×        |         |
| <b>Total</b> |                             | <b>0</b> | <b>2</b> |         |

**Tabel IV.4**  
**Hasil Penilaian Kondisi**  
**Pengelolaan Sampah**

| No. | Objek Yang Dinilai                           | Kondisi Sanitasi        |              | Keterangan              |
|-----|--|-------------------------|--------------|-------------------------|
|     |  | Ya                      | Tidak        |                         |
| 1.  | Pengelolaan Sampah                           |                         |              |                         |
|     | Setiap ruangan ada tempat sampah             |                         | ×            | “Tidak Memenuhi Syarat” |
|     | Tiap 60% luas ruangan terdapat tempat sampah | ×                       |              |                         |
|     | Dibakar di halaman Ponpes                    | ×                       |              |                         |
|     | Dikubur di halaman                           |                         | ×            |                         |
|     | <b>Objek Yang Dinilai</b>                    | <b>Kondisi Sanitasi</b> |              |                         |
|     |  | <b>Ya</b>               | <b>Tidak</b> |                         |
|     | Dikumpulkan di TPS                           |                         | ×            |                         |
|     | Diangkut ke TPS                              |                         | ×            |                         |
|     | Tersedia tempat sampah sementara             | ×                       |              |                         |

|              |                                       |          |          |  |
|--------------|---------------------------------------|----------|----------|--|
|              | a                                     |          |          |  |
|              | Tidak ada sampah bau busuk            |          | ×        |  |
|              | Jarak TPS dengan ruangan >10 meter    | ×        |          |  |
|              | Jarak TPS dengan sumber air >10 meter | ×        |          |  |
| <b>Total</b> |                                       | <b>5</b> | <b>5</b> |  |

**Tabel IV.5**  
**Hasil Penilaian Kondisi Sarana**  
**Cuci Tangan**

| No.          | Objek Yang Dinilai                | Kondisi Sanitasi |          | Keterangan              |
|--------------|-----------------------------------|------------------|----------|-------------------------|
|              |                                   | Ya               | Tidak    |                         |
| 1.           | Sarana Cuci Tangan                |                  |          |                         |
|              | a. <b>Kuantitas</b>               |                  |          | “Tidak Memenuhi Syarat” |
|              | Jumlah Wastafel (10org/wastafel)  |                  | ×        |                         |
|              | b. <b>Kualitas</b>                |                  |          |                         |
|              | Tersedia tempat cuci tangan       |                  | ×        | “Tidak Memenuhi Syarat” |
|              | Tersedia sabun cuci tangan        |                  | ×        |                         |
|              | Tersedia air bersih yang mengalir | ×                |          |                         |
| <b>Total</b> |                                   | <b>1</b>         | <b>3</b> |                         |

**Tabel IV.6**  
**Hasil Penilaian Kondisi Kamar**  
**Tidur (Asrama)**

| No. | Objek Yang Dinilai                  | Kondisi Sanitasi |       | Keterangan              |
|-----|-------------------------------------|------------------|-------|-------------------------|
|     |                                     | Ya               | Tidak |                         |
| 1.  | Asrama                              |                  |       |                         |
|     | Atap bersih                         |                  | ×     | "Tidak Memenuhi Syarat" |
|     | Kemiringan atap cukup               | ×                |       |                         |
|     | Tidak ada genangan di atap          | ×                |       |                         |
|     | Dinding bersih                      |                  | ×     |                         |
|     | Dinding mudah dibersihkan           |                  | ×     |                         |
|     | Dinding berwarna terang             | ×                |       |                         |
|     | Lantai mudah dibersihkan            | ×                |       |                         |
|     | Lantai tidak licin                  |                  | ×     |                         |
|     | Lantai rata                         | ×                |       |                         |
|     | Lantai tidak retak                  |                  | ×     |                         |
|     | Kemiringan tangga $\leq 45$ derajat |                  | ×     |                         |
|     | Lebar pijakan tangga $\geq 30$ cm   | ×                |       |                         |
|     | Tinggi anak tangga max 20cm         |                  | ×     |                         |

|  | Objek Yang Dinilai                 | Kondisi Sanitasi |           |
|--|------------------------------------|------------------|-----------|
|  |                                    | Ya               | Tidak     |
|  | Lebar tangga $\leq 150$ cm         |                  | ×         |
|  | Ada pegangan tangga                |                  | ×         |
|  | Kamar tiap santri seluas $\pm 4$ m | ×                |           |
|  | Seprei bersih                      |                  | ×         |
|  | Tikar/karpet bersih                |                  | ×         |
|  | <b>Total</b>                       | <b>7</b>         | <b>11</b> |

**Tabel IV.7**  
**Hasil Penilaian Kondisi Dapur**

| No. | Objek Yang Dinilai                           | Kondisi Sanitasi |       | Keterangan  |
|-----|--|------------------|-------|---|
|     |  | Ya               | Tidak |   |
| 1.  | Dapur  |                  |       |   |
|     | Penyajian makanan dalam kondisi tertutup     | ×                |       | "tidak memenuhi syarat" karena terdapat beberapa aspek penilaian yang belum terpenuhi |
|     | Tersedia tempat cuci tangan                  |                  | ×     |   |
|     | Penyimpanan makanan mentah dan jadi terpisah |                  | ×     |   |
|     | Peralatan makanan minuman bersih             | ×                |       |   |
|     | Penjajah sehat                               |                  | ×     |   |
|     | <b>Objek</b>                                 | <b>Kondisi</b>   |       |   |

|              | Yang Dinilai                                | Sanitasi |          |
|--------------|---|----------|----------|
|              |   | Ya       | Tidak    |
|              | Penjajahan makanan bersih dan rapi          |          | ×        |
|              | Dapur bersih                                |          | ×        |
|              | Tempat cuci peralatan tersedia air mengalir | ×        |          |
| <b>Total</b> |   | <b>3</b> | <b>5</b> |

**Tabel IV.3**

**Karakteristik Responden Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No.           | Jenis Kelamin | Jumlah     | Persentase  |
|---------------|---------------|------------|-------------|
| 1.            | Laki-laki     | 94         | 40%         |
| 2.            | Perempuan     | 141        | 60%         |
| <b>Jumlah</b> |               | <b>235</b> | <b>100%</b> |

**Tabel IV.4**

**Karakteristik Responden Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Ponpes Bani Ali Mursyad Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan Berdasarkan Usia**

| No.           | Usia        | Jumlah     | Persentase  |
|---------------|-------------|------------|-------------|
| 1.            | 12-16 Tahun | 174        | 74%         |
| 2.            | 17-25 Tahun | 61         | 26%         |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>235</b> | <b>100%</b> |

**Tabel IV.5**

**Hasil Penerapan Prokes Berdasarkan Pengetahuan Responden**

| No.           | Pengetahuan | Jumlah     | Persentase  |
|---------------|-------------|------------|-------------|
| 1.            | Baik        | 162        | 69%         |
| 2.            | Kurang Baik | 73         | 31%         |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>235</b> | <b>100%</b> |

**Tabel IV.6**

**Hasil Penilaian Penerapan Protokol Kesehatan Ditinjau Berdasarkan Sikap Responden**

| No.           | Sikap       | Jumlah     | Persentase  |
|---------------|-------------|------------|-------------|
| 1.            | Baik        | 162        | 69%         |
| 2.            | Kurang Baik | 73         | 31%         |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>235</b> | <b>100%</b> |

**PEMBAHASAN**

**1. Penyediaan Sarana Air Bersih**

Hasil observasi pada aspek penyediaan sarana air bersih yang terdapat di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran Magetan yakni menggunakan sumur gali yang dilengkapi dengan pompa listrik guna memompa air sumur dan ditampung didalam tandon yang mempunyai kapasitas 3500 Liter. Pompa listrik tersebut menyala sebanyak 2-3 kali atau setiap 7-8 jam sekali sehari guna mencukupi kebutuhan air bersih para santri seperti mandi, mencuci, memasak, wudhu. Dari segi kualitas tidak ditemukan masalah dengan kondisi air bersih di Pondok Pesantren.

Menurut penelitian Firza (2018), Peneliti ingin mengetahui sejauh mana kualitas air bersih yang digunakan masyarakat di Pondok

Pesantren Al Amin Kelurahan Pabuaran Kecamatan Purwokerto Utara. Berdasarkan survei pendahuluan, Pondok Pesantren Al Amin yang penulis pilih sebagai objek penelitian terletak di Kelurahan Pabuaran Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas. Alasan penulis memilih pondok pesantren ini karena belum pernah diadakan pemeriksaan air bersih dengan parameter mikrobiologi dan fisik, dan juga pernah ditemukan 11 kasus diare yang terjadi pada santri Putra. Permasalahan yang muncul berdasarkan survei pendahuluan ditemukan jarak septic tank dengan sumur kurang dari 10 meter. Pondok Pesantren Al Amin memiliki jumlah santri putra dan putri  $\pm$  400 orang. Pondok Pesantren Al Amin terdapat 2 buah sumur gali, dimana sumur tersebut dijadikan objek penelitian untuk pemeriksaan kualitas mikrobiologi air sumur gali.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, Sebaiknya pengelola Pondok Pesantren selalu memperhatikan kuantitas air bersih yang dilihat dari besarnya jumlah santri yang terdapat di Pondok Pesantren dengan menambah kapasitas tandon air yang semula sebesar 3500L agar ditambah kapasitas tandon air tersebut, begitu juga perlu dipertahankannya kualitas air bersih yang terdapat di Pondok

Pesantren.

## 2. Sarana Pembuangan Kotoran Manusia (Jamban)

Berdasarkan hasil observasi tentang sarana pembuangan kotoran manusia atau yang biasa disebut jamban dari segi kuantitas sudah mencukupi kebutuhan para santri yakni terdapat 12 wc untuk para santri, dari segi kualitas sebagian besar sudah tercukupi semua seperti adanya ventilasi, menggunakan septictank, tidak ada vektor jentik nyamuk, jarak dari badan air lebih dari 10 meter tetapi ada beberapa variabel yang tidak terpenuhi seperti tidak tersedianya sabun, dan lantai keramik wc yang berlumut dan licin. Jadi kesimpulannya bahwa kondisi WC di Ponpes masih tergolong belum memenuhi syarat dari beberapa aspek variabel yang dinilai.

Menurut penelitian Joseph (2007), bermacam-macam penyakit yang dapat ditularkan melalui tinja, secara umum dapat menyebabkan penyakit saluran pencernaan manusia. Untuk mengurangi bahaya yang di timbulkan oleh tinja maka perlu dilaksanakan upaya penanganan tinja secara sempurna yaitu dengan melaksanakan pembuangan tinja yang baik. Pembuangan tinja yang baik dapat dilakukan dengan membuang tinja di tempat pembuangan kotoran yang telah disediakan.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil penelitian, yakni diperlukan upaya untuk memenuhi persyaratan WC/Jamban yang baik, perlu adanya perbaikan dan pemeliharaan dari pihak pengelola ponpes tentang kuantitas dan kualitas kondisi jamban guna memantau dan memperbaiki kondisi WC/Jamban jika terdapat kerusakan agar memenuhi persyaratan kondisi jamban yang baik dan sehat.

## 3. Sarana Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan hasil observasi tentang Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) didapatkan hasil dari segi kualitas dimana masih terdapat rembesan atau kebocoran dari pipa pembuangan limbah dapur maupun limbah kamar mandi sehingga menimbulkan genangan air disekitar kebocoran pipa, dan tidak terdapatnya penutup pada saluran pembuangan air yang dapat menimbulkan bau yang tidak sedap bagi penghuni Ponpes. Jadi kesimpulan akhir adalah bahwa kondisi SPAL termasuk kriteria "Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi".

Dalam penelitian (Sudirman, 2018)

menjelaskan bahwa menurut Ehless dan Steel, air limbah merupakan cairan buangan yang berasal dari industry, rumah tangga, dan tempat-tempat umum lainnya serta beberapa diantaranya mengandung bahan-bahan yang dapat membahayakan kelangsungan hidup manusia serta mengganggu kelestarian alam dan lingkungan lainnya.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, yakni upaya yang perlu dilakukan guna kondisi SPAL memenuhi syarat adalah dengan memperhatikan aspek yang kurang seperti memberi penutup pada saluran pembuangan agar tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, dan selalu memperhatikan kondisi pembuangan air limbah yang terdapat di Pondok Pesantren dan melakukan renovasi jika terdapat kerusakan pada SPAL seperti kerusakan pada jaringan dan jalur pembuangan air limbah.

#### 4. Sarana Pengelolaan Sampah

Berdasarkan hasil observasi tentang sarana pengelolaan sampah didapatkan hasil dari segi kualitas terdapat beberapa variabel yang sudah terpenuhi, Adapun yang tidak terpenuhi diantaranya adalah tidak semua ruangan memiliki tempat sampah, sampah tidak dikubur di halaman Ponpes, sampah tidak diangkut dan dikumpulkan ke TPS, adanya bau busuk dari sampah. Jadi kesimpulan akhirnya adalah masih termasuk kriteria “Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi”

Menurut penelitian (Pujoningsih, 2019) para ahli kesehatan masyarakat menyebutkan sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai lagi, tidak disenangi ataupun sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, yakni upaya yang perlu dilakukan guna memenuhi persyaratan pengelolaan sampah adalah dengan cara memperhatikan kuantitas tempat sampah di setiap ruangan, proses pengangkutan sampah dan proses pembakaran sampah di lingkungan Ponpes yang diawasi langsung oleh seksi kebersihan Pondok Pesantren.

#### 5. Sarana Cuci Tangan

Berdasarkan hasil observasi tentang kondisi sarana cuci tangan didapatkan hasil dari segi kualitas dan kuantitas tidak terpenuhi, yakni diantaranya tidak terdapat wastafel permanen yang hanya ada kran air biasa dan jumlah yang

sangat kurang, tidak tersedianya sabun cuci tangan. Jadi kesimpulan akhir penilaian termasuk kriteria “Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi”.

Menurut penelitian (Jelantik,2015) cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir akan membantu mencegah tubuh terserang lebih dari sepuluh penyakit (lewat tangan ke mulut), diantaranya diare, cacangan, thypus, flu burung, disentri, kolera, hepatitis A.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, Upaya yang perlu dilakukan pihak pondok pesantren adalah memenuhi ketersediaan tempat cuci tangan dengan persyaratan yang telah ditentukan yakni tiap 1 wastafel untuk 10 orang, dan menyediakan sabun cuci tangan di tiap wastafel dan terdapat air yang mengalir.

#### 6. Kamar Tidur

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan tentang kondisi kamar tidur santri dimana terdapat yang tidak memenuhi kriteria penilaian yakni diantaranya adalah dari segi kauntitas yang terlalu banyak santri dalam satu kamar, dari segi kualitas antaa lain atap kotor, dinding lembab, memiliki lantai yang licin, keramik retak dan pecah, sprei bantal kasur kotor dan bau, alas tidur yang kusam dan tidak pernah dijemur. Jadi kesimpulan akhir didapatkan hasil yang termasuk dalam kriteria “Salah satu aspek atau lebih tidak terpenuhi”.

Menurut penelitian Prawironegoro (2017) bentuk paling sederhana dari sebuah asrama adalah suatu ruang berukuran 10 m<sup>2</sup> yang ditempati oleh 8 hingga 10 orang. Di dalamnya berisi perabotan yang berfungsi untuk menyimpan barang-barang pribadi santri. Selain tu juga dilengkapi dengan sarana sanitasi, kebersihan, tempat mencuci, sumur, tempat makan dan dapur umum.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, Upaya yang dilakukan guna memenuhi persyaratan kamar tidur yakni selalu memperhatikan jumlah kapasitas maksimal santri dalam satu ruangan yakni sebesar 4m<sup>2</sup> untuk tiap santri, dan selalu memperhatikan kebersihan kondisi kamar tidur dan alas tidur yang digunakan.

#### 7. Dapur

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan tentang penilaian dapur didapatkan hasil terdapat 3 variabel yang tidak terpenuhi diantaranya adalah penyimpanan makanan mentah dan siap saji yang dicampur, adanya

penjamah yang mengalami sakit batuk, terdapat penjamah makanan yang memiliki kuku kotor. Jadi dari hasil penilaian tersebut termasuk dalam kriteria “Salah satu atau lebih tidak terpenuhi”.

Menurut penelitian Minantyo (2011), Dapur merupakan suatu tempat untuk menyimpan, menyiapkan bahan makanan sehingga dapat diolah sebagaimana makanan tersebut dapat disajikan sesuai dengan standar yang telah dapat ditetapkan agar dapat dikonsumsi.

Saran dari peneliti berdasarkan hasil observasi, yakni perlu upaya untuk memenuhi persyaratan dapur adalah memperhatikan cara penyajian makanan yang baik dengan memisahkan antara makanan jadi dan mentah, selalu memperhatikan kondisi kesehatan dan kebersihan penjamah makanan agar terhindar dari berbagai penyakit pencernaan dengan cara memberikan sosialisasi tentang PHBS dan sosialisasi kebersihan makanan terhadap santri dan pengelola pondok pesantren.

## 8. Perilaku Santri

### a. Menilai Perilaku Santri Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ponpes didapatkan jumlah responden sebanyak 235 orang, sebanyak 69% responden berjumlah 162 orang termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik, sedangkan 31% responden berjumlah 73 orang termasuk dalam kategori pengetahuan yang kurang baik.

Dalam penelitian Mira Utami Ningsih (2020) Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu terlebih pada masa pandemi Covid-19.

Pengetahuan sangatlah penting dalam rangka penanganan kasus Covid-19. Pengetahuan yang disampaikan melalui informasi yang tersebar luas dari berbagai pihak merupakan upaya untuk menggerakkan kesadaran masyarakat ikut berpartisipasi dalam rangka penanganan kasus Covid-19, dengan menerapkan Protokol Kesehatan sebagai bentuk pencegahan penularan. Informasi yang diberikan tentang tindakan yang dianjurkan sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19, seperti anjuran memakai masker dan mencuci tangan setiap akan dan selesai beraktivitas. Adapun larangan untuk menjaga jarak minimal 1 meter, dimana masyarakat dilarang untuk mengadakan acara yang menimbulkan keramaian, dengan tujuan agar masyarakat

terhindar dari berkerumun, hingga pemerintah menutup satu wilayah (lock down) dan menerapkan jam malam pada berbagai tempat umum seperti taman (Yuliana, 2020).

### b. Menilai Perilaku Santri Berdasarkan Sikap Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ponpes didapatkan jumlah responden sebanyak 235 orang, sebanyak 69% responden berjumlah 162 orang termasuk dalam kategori sikap yang baik, sedangkan 31% responden berjumlah 73 orang termasuk dalam kategori sikap yang kurang baik.

Sikap dan perilaku seseorang dapat dibentuk melalui proses pembelajaran dan pelatihan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu, dukungan sosial serta informasi dari berbagai media (Yanti, et al., 2020). Penelitian Ali et.al (2020) menemukan fakta bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan sikap dan perilaku mencari sumber informasi terkait dengan Covid-19.

### c. Menilai perilaku santri berdasarkan tindakan responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ponpes didapatkan jumlah responden sebanyak 235 orang, sebanyak 31% responden berjumlah 73 orang termasuk dalam kategori tindakan menerapkan masker sedangkan 11,4% responden berjumlah 27 orang termasuk dalam kategori tindakan mencuci tangan, sisanya seperti menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas dan menghindari makan bersama tidak ada yang menerapkan protocol kesehatan dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Majid et al., 2021) dengan judul “Interelation Institutional Collaboration dalam Penanggulangan Bencana Covid 19 Di Kota Malang (Study pada Satgas Covid-19 Kota Malang)” hasil penelitiannya membahas tentang penerapan protokol kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dengan menerapkan kebijakan Physical Distancing yang mana di maksudkan tetap menerapkan kebijakan prokes sesuai dengan aturan pemerintah dan kesehatan.

Pemakaian masker menjadi salah satu upaya dalam penanggulangan covid-19. Masker merupakan perlindungan pernafasan yang digunakan sebagai metode untuk melindungi individu dari menghirup zat-zat bahaya atau

kontaminan yang berada di udara, perlindungan pernafasan atau masker tidak dimaksudkan untuk menggantikan metode pilihan yang dapat menghilangkan penyakit, tetapi digunakan untuk melindungi secara memadai pemakainya (Blake H et al., 2020).

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan perilaku sehat yang mudah untuk dilakukan. Perilaku CTPS terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, ispa, flu burung serta penyakit kulit lainnya (Kemenkes RI, 2014)

dilingkungan Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Magetan

## **KESIMPULAN**

1. Kualitas dan kuantitas air bersih di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran Magetan belum memenuhi syarat.
2. Kualitas dan kuantitas jamban di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran Magetan belum memenuhi syarat.
3. Kondisi Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran Magetan masih belum memenuhi syarat.
4. Kondisi penyediaan dan pengelolaan sampah di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Takeran Magetan belum memenuhi syarat.
5. Fasilitas sanitasi di Pondok Pesantren Bani Ali Mursyad Magetan masih belum memadai dikarenakan masih belum tersedianya sarana cuci tangan di masa pandemi Covid-19
6. Fasilitas dan kondisi kamar tidur santri di Pondok Bani Ali Mursyad Magetan masih kurang memenuhi syarat dan tidak memenuhi kriteria yang telah ditentukan.
7. Fasilitas dan kondisi dapur di Ponpes Bani Ali Mursyad Magetan masih belum memenuhi syarat dan kriteria yang telah ditentukan.
8. Perilaku sebagian besar santri masih kurang untuk menerapkan protokol kesehatan yang baik dan benar

## **SARAN**

1. Perlunya penambahan kapasitas tandon air yang semula berkapasitas 3500L yang disesuaikan dengan jumlah santri dan kebutuhan air santri per hari yang diiringi dengan pemantauan kualitas air bersih pada Pondok Pesantren
2. Perlunya penambahan jumlah jamban berdasarkan jumlah santri yang terdapat di Pondok Pesantren dan perlunya pemeliharaan dari segi kualitas jamban baik dari segi lantai dan ketersediaan sabun disetiap jamban yang ada di Pondok Pesantren.
3. Perlunya pemeliharaan sarana pembuangan air limbah dan perbaikan jika terdapat kerusakan yang terdapat pada saluran pembuangan limbah yang terdapat di Pondok Pesantren.
4. Selalu memperhatikan jumlah tempat sampah disetiap ruangan dan kondisi tempat sampah serta pengelolaan sampah baik pengangkutan sampah, pembuangan sampah dan cara pembakaran sampah yang terdapat di Pondok Pesantren.
5. Pihak pondok pesantren perlu menyediakan wastafel permanen dengan kapasitas yang sesuai dengan jumlah santri dan selalu memperhatikan kualitas wastafel yang baik seperti adanya sabun dan air yang mengalir yang terdapat di Pondok

Pesantren.

6. Perlu adanya pemeliharaan pada kondisi kamar tidur para santri, yakni dari segi luas kamar tidur yang disesuaikan dengan jumlah santri, serta memperhatikan aspek sarana kebersihan tempat tidur.
7. Selalu untuk memperhatikan kondisi kualitas kebersihan dapur yang disertai dengan sarana tempat mencuci piring dan penjamah makanan yang memiliki pola hidup bersih yang terdapat di Pondok Pesantren.
8. Perlunya sosialisasi kepada seluruh santri dan penghuni yang tinggal di Pondok Pesantren untuk selalu menerapkan Protokol Kesehatan di masa pandemi covid-19 guna mencegah tertularnya Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013). Penyuluhan Dan Praktik Phbs ( Perilaku Hidup Bersih. Inovasi Dan Kewirausahaan, 2(1), 45–50.
- Bayu, S. (2018). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(80), 4.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS). Jakarta:
- Djasio Sanropie dkk. 1984. Penyediaan Air Bersih, Akademi Pemilik Kesehatan Tenaga Sanitasi Pusdiklat: Depkes R.I
- ESHA. Soeparman, H.M. (2001). *Pembuangan Tinja Dan Limbah Cair. Jakarta . EGC*
- Kemendes RI. (1990). Permenkes No. 416 Tahun 1990 Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air. *Hukum Online*, (416), 1–16. [www.ptsmi.co.id](http://www.ptsmi.co.id)
- Kemendes RI. (2008). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 18 TAHUN 2008 TENTANG PENGELOLAAN SAMPAH. *Pemerintah Indonesia*, 282.
- Kemendes RI. (2017). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 15 TAHUN 2017 TENTANG PENANGGULANGAN CACINGAN. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 8.5.2017.
- Kemendiknas RI. (2014). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2014 TENTANG SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 97.
- Kemendiknas RI. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2019 TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT. *Kemendiknas RI Kesehatan Republik Indonesia*, 1–9.
- Kemendiknas RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2322/2020 Tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Dalam Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Pesantren. *Kemendiknas RI Kesehatan Republik Indonesia*, 14(6), e01218. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/KM-K-No.-HK.01.07-MENKES-2322-2020-ttg-Panduan-Pemberdayaan-Masyarakat-Pesantren-Dalam-Pencegahan-COVID-19\\_1669.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/KM-K-No.-HK.01.07-MENKES-2322-2020-ttg-Panduan-Pemberdayaan-Masyarakat-Pesantren-Dalam-Pencegahan-COVID-19_1669.pdf)
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–20.
- Menteri Negara Lingkungan Hidup. (2003). Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 112 Tahun 2003 Tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik. *Pemerintah Indonesia*, 1–6.
- Notoatmodjo. (2010). Definisi Perilaku Menurut Notoatmodjo. *Jurnal Tentang Definisi Perilaku Menurut Para Ahli*, 110(9), 1689–1699.
- Nuqshah, M. I. (2015). Gambaran Perilaku Personal Higiene Santri di Pondok Pesantren Jihadul Ukhro Turi Kecamatan Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2010. *Skripsi*, 29–32. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/26482>
- Perry, P. &. (2018). Hipnoterapi Untuk Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Anak Jalanan Di Ppap Seroja Kodya Surakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–74.
- Sianturi, D. (2021). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. *Jurnal Pembangunan*

*Wilayah & Kota, 1(3), 82–91.*

Widiastuti, A., Susanna, D., Lingkungan, D. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Mandi, K. K. (2014). KONDISI LINGKUNGAN DAN PERSONAL HIGIENE DENGAN KEJADIAN PENYAKIT KULIT DI ASRAMA PONDOK PESANTREN “ A ” KABUPATEN BEKASI TAHUN 2014 Keywords : Bathing with Soap , Skin Diseases , Using Bed  
Pendahuluan Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang ber. *Personal Hygiene* , 8.