



# Medical Technology and Public Health Journal

KETERKAITAN ANTARA SANITASI PONDOK PESANTREN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT YANG DIALAMI SANTRI DI PONDOK PESANTREN SUNAN DRAJAT  
*Agus Aan Adriansyah*

ANALISA KESADAHAN TOTAL DAN KADAR KLOORIDA AIR DI KECAMATAN TANGGULANGIN SIDOARJO  
*Devyana Dyah Wulandari*

PENGARUH KEBUTUHAN GIZI TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DI DESA PETIS RT 02 RW 02 KECAMATAN DUDUK SAMPEYAN KABUPATEN GRESIK  
*Eppy Setiyowati dan Desi Emilyati*

PENGARUH KEMAMPUAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI RISIKO PREEKLAMPSIA TERHADAP PARITAS, PENGETAHUAN DAN KETERPAPARAN INFORMASI  
*Rr. Galuh Ajeng Indu Dewi*

PENGARUH UMUR KEHAMILAN USIA REMAJA, PENGETAHUAN IBU TENTANG ANEMIA, DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DI KECAMATAN SAWAHAN KOTA SURABAYA  
*Pratiwi Hariyani Putri*

PENGARUH NORMAL FLORA *Streptococcus sp.* KARANG GIGI TERHADAP PEMERIKSAAN DARAH LENGKAP PADA MAHASISWA UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA 2016  
*Rahayu Anggraini, Umi Hanik, Gilang Nugraha, dan Dwi Lestari Pertiwi*

DETEKSI DELESI GEN DAZ (*Deleted in AZoospermia*) PADA PRIA AZOOSPERMIA DENGAN METODE PCR (*Polymerase Chain Reaction*)  
*V.A. Ferandra dan Sukarjati*

EDITORIAL STAFF MEDICAL TECHNOLOGY AND PUBLIC HEALTH JOURNAL

**Editor in Chief**

Wiwik Afridah, SKM, M.Kes

**Executive Editors**

Firdaus, S.Kep. Ns., M.Kes

**Board of Editors/ Reviewer**

Prof. Dr. Tjipto Suwandi. dr., MOH., Sp.Ok

Prof. Dr. Tri Martiana, dr., MS.

Prof. Dr. Chatarina U. Wahjuni, dr., MS., MPH.

Prof. Dr. Merryana Adriani, SKM., M.Kes.

Prof. Dr. Jusak Nugraha, dr., MS., Sp.PK(K)

Prof. Dr. Aryati, dr., MS., Sp.PK(K)

Dr. Handayani, dr., M.Kes.

Ir. Yustinus Denny Ardyanto Wahyudiono, MS.

Dr. Sri Adiningsih, dr., MS., MCN.

Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.

Dr. Juliana Christyaningsih, M.Kes.

Dr. Siti Nur Husnul Yusmiati, M.Kes.

Dr.Med. Hartian Pansori, M.Kes., Path.

Dr. Rahayu Anggraini, SKM., M.Si

Dr. M. Yusuf Alamudi, S.Si., M.Kes.

Dr. Miswar Fattah, M.Si.

**Manuscript Editor**

Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.

Andreas Putro Ragil Santoso, SST., M.Si

Pratiwi Hariyani Putri, S.Gz., M.Kes.

**Web Editor**

Permadina Kanah A, S.Si., M.Si

---

**Contact Address**

Kampus B Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Jl. Raya Jemursari 51-57 Surabaya Telp : 031-8479070, 8472040; Fax : 031-8433670

Email : [journal.fkes@unusa.ac.id](mailto:journal.fkes@unusa.ac.id)

Web: <http://journal.unusa.ac.id>

**Contact Person**

Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.

Mobile: 081335770075



**KETERKAITAN ANTARA SANITASI PONDOK PESANTREN  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT YANG DIALAMI SANTRI  
DI PONDOK PESANTREN SUNAN DRAJAT**

**Agus Aan Adriansyah**

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
Email: aan.naufal87@unusa.ac.id or aan\_naufal87@yahoo.com

**Abstract**

*Health requirements boarding school environment basically consists of a few things such as construction and general sanitary conditions, basic sanitation facilities, food management, and so on. With good environmental health, health risks and other risks will be avoided. Almost 80% of disease in the boarding school due to the health condition of the environment. Good conditions will also improve the aesthetics of the boarding school. This research was analitic study that held observationally with cross sectional design and used quantitative approach. Sample in this research was male religious pupil of Sunan Drajat Islamic Boarding School with MTS level of education. Sample numbers were 97 religious pupil that was collected from population with proportional random sampling. Variable test held using correlation analysis method. Correlation test results or the r value indicates the value of 0.792. Thus it can be interpreted that there is a strong relationship between sanitation and disease incidence in Pondok Pesantren Sunan Drajat. Therefore, it is necessary to increase the quality and quantity of islamic boarding school sanitation to increase the health of religious pupil. The method that can be done is by providing the islamic boarding school facilities or religious pupil room that appropriate with standard and the improvement of basic sanitation facilities of islamic boarding school such as the providing of bathroom/toilet.*

**Keywords:** *Sanitation of Islamic Boarding School, Environment, Disaster*

**Abstrak**

Persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren pada dasarnya terdiri atas beberapa hal seperti konstruksi dan kondisi sanitasi umum, fasilitas sanitasi dasar, tempat pengelolaan makanan, dan sebagainya. Dengan kondisi kesehatan lingkungan yang baik, risiko kesehatan dan risiko lainnya akan bisa dihindari. Hampir 80% penyakit yang ada di pondok pesantren diakibatkan oleh kondisi kesehatan lingkungan yang tidak baik. Kondisi yang baik juga akan meningkatkan estetika pondok pesantren tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilakukan secara observasional dengan rancang bangun *cross sectional* dan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini merupakan santri putra Pondok Pesantren Sunan Drajat dengan pendidikan MTs. Jumlah sampel sebanyak 97 santri yang diambil dari populasi dengan cara *proportional random sampling*. Pengujian variabel dilakukan dengan menggunakan metode analisis korelasi. Hasil uji korelasi atau nilai r menunjukkan nilai 0,792. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara sanitasi lingkungan dan kejadian penyakit di Pondok Pesantren Sunan Drajat. Butuh peningkatan kualitas dan kuantitas dari sanitasi pondok pesantren untuk

meningkatkan derajat kesehatan santri. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan penyediaan sarana asrama atau kamar santri yang sesuai standar dan perbaikan sarana sanitasi dasar pondok pesantren seperti penyediaan kamar mandi/WC.

**Kata Kunci:** Sanitasi Pondok Pesantren, Lingkungan, Penyakit

## PENDAHULUAN

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya<sup>1</sup>. Sedangkan jika diterapkan dalam lingkup pondok pesantren, maka sanitasi pondok pesantren adalah suatu upaya pengendalian atau pengawasan terhadap faktor-faktor yang dapat mengganggu perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup manusia yang ditimbulkan oleh pondok pesantren sebagai tempat menimba ilmu agama bagi para santri.

Menurut teori H.L Blum<sup>2</sup> derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetika. Faktor lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Salah satu faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang adalah perumahan.

Perumahan merupakan kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian dan sarana pembinaan keluarga yang dilengkapi sarana dan prasarana lingkungan. Perumahan harus menjamin kesehatan penghuninya dalam arti luas. Oleh sebab itu, diperlukan syarat

perumahan yang sehat yaitu memenuhi kebutuhan fisiologis, kebutuhan psikologis, adanya perlindungan terhadap penularan penyakit dan perlindungan atau pencegahan terhadap bahaya kecelakaan dalam rumah<sup>3</sup>.

Persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren pada dasarnya terdapat 10 item yang ideal. Dengan kondisi kesehatan lingkungan yang baik, risiko kesehatan dan risiko lainnya akan bisa dihindari. Hampir 80% penyakit yang ada di pondok pesantren diakibatkan oleh kondisi kesehatan lingkungan yang tidak baik. Kondisi yang baik juga akan meningkatkan estetika pondok pesantren tersebut<sup>4</sup>. Untuk memenuhi persyaratan tersebut bagi pondok pesantren memang tidaklah mudah. Bahkan pada item-item tertentu sangat berat untuk mencapainya karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi. Item persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren tersebut meliputi konstruksi dan kondisi sanitasi umum, fasilitas sanitasi dasar, tempat pengelolaan makanan, tempat wudhu, asrama/ruang tidur, ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang laboratorium, masjid dan hygiene perorangan.

Aspek kesehatan pada pondok pesantren meliputi terpenuhinya kebutuhan fisiologis dan psikologis, mencegah penularan penyakit serta mencegah terjadinya kecelakaan. Untuk

memperoleh keadaan pondok pesantren yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan seperti ventilasi, penerangan alami, sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan limbah atau kotoran manusia dan air bersih.

Permasalahan yang sering terjadi di pondok pesantren adalah penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, sampah dan kepadatan penghuni<sup>5</sup>. 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), tuberculosa (TBC), leptospirosis dan hepatitis<sup>4</sup>. Penyakit lain yang sering terjadi di pondok pesantren adalah gangguan penginderaan seperti keluhan pada mata. Permasalahan ini jika tidak ditangani serius dapat menurunkan derajat kesehatan.

Oleh karena itu, perlu diadakan penilaian untuk menggambarkan sanitasi pondok pesantren di Pondok Pesantren Sunan Drajat, Banjaranyar, Paciran, Lamongan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kondisi sanitasi pondok pesantren terhadap timbulnya berbagai penyakit pada santri. Diharapkan nantinya dapat digunakan acuan dalam memperbaiki dan menciptakan kondisi lingkungan di pondok pesantren yang bersih dan

sehat sehingga tidak mempermudah timbulnya penyakit.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini termasuk observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa masalah itu terjadi dan kemudian melakukan analisis antara fenomena<sup>6</sup>.

Populasi pada penelitian ini adalah santri putra yang bermukim di asrama pondok pesantren dan sedang menempuh pendidikan tingkat MTs setara dengan SMP di Pondok Pesantren Sunan Drajat, Banjaranyar, Paciran, Lamongan, dengan jumlah santri sebanyak 247 orang santri. Besar sampel pada penelitian ini adalah sebesar 97 orang santri. Cara pengambilan sampel santri MTs pada penelitian ini adalah dengan cara *proportional random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel proporsi atau sampelimbangan yang dilakukan untuk memperoleh sampel yang representatif dari setiap wilayah/unit/kelas<sup>7</sup>.

Pengumpulan data terbagi atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan mendapatkan data/informasi langsung dari responden yang menjadi sasaran penelitian melalui wawancara kuesioner dan observasi pengukuran. Data sekunder diperoleh melalui telaah kepustakaan dan data yang diperoleh dari pondok pesantren atau instansi lainnya sebagai penunjang penelitian. Data yang telah

dikumpulkan selama penelitian dianalisis secara statistik dengan uji korelasi dengan bantuan program SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren

Hasil penilaian sanitasi lingkungan pondok pesantren didasarkan atas beberapa indikator seperti yang digambarkan berikut ini.

#### 1. Kondisi Bangunan Asrama

Tabel 1. Kondisi Bangunan Asrama

No.	Kondisi	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	4	66,7
3.	Baik	2	33,3
Total		6	100

Berdasarkan pada Tabel 1. dapat dilihat bahwa terdapat 2 asrama yang memiliki tingkat kondisi bangunan asrama yang baik dan 4 asrama memiliki kondisi bangunan asrama cukup baik.

Hasil penelitian ini sudah cukup sesuai dengan arahan dari instansi terkait terkait dampak dari kondisi bangunan yang tidak baik dapat berdampak pada kesehatan. Hal ini disebabkan karena hampir 80% penyakit yang ada di pondok pesantren diakibatkan oleh kondisi kesehatan lingkungan yang tidak baik. Kondisi yang baik juga akan meningkatkan estetika pondok pesantren tersebut<sup>4</sup>.

#### 2. Penyediaan Air Bersih

Tabel 2. Tingkat Penyediaan Air Bersih

No.	Penyediaan Air Bersih Asrama	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	0	0
3.	Baik	3	100
Total		3	100

Berdasarkan pada Tabel 2. dapat dilihat bahwa dari semua asrama memiliki tingkat penyediaan air bersih yang baik. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa Kualitas fisik air bersih yang dimanfaatkan oleh santri harus memenuhi syarat fisik air yaitu jernih, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau<sup>8</sup>.

#### 3. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Tabel 3. Kondisi SPAL

No.	SPAL	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	3	100
2.	Cukup	0	0
3.	Baik	0	0
Total		3	100

Berdasarkan Tabel 3. dapat dilihat bahwa semua asrama memiliki tingkat kondisi saluran pembuangan air limbah yang kurang baik. Kondisi ini menandakan bahwa penerapan anjuran bahwa sarana pengelolaan limbah haruslah terdiri dari saluran-saluran air limbah yang tertutup dan mengalir dengan lancar. Ada peresapan yang tertutup atau disalurkan ke saluran umum. Hasil buangan tidak mencemari lingkungan sekitar belumlah terlaksana dengan baik<sup>4</sup>.

#### 4. Kondisi Kamar Mandi dan WC

Tabel 4. Kondisi Kamar Mandi dan WC

No.	Kondisi	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	2	66,7
2.	Cukup	1	33,3
3.	Baik	0	0
Total		3	100

Berdasarkan pada Tabel 4. dapat dilihat bahwa dari semua asrama yang ada, terdapat 2 asrama yang memiliki tingkat kondisi kamar mandi dan WC yang kurang baik. Hasil penelitian ini menandakan bahwa persyaratan kesehatan lingkungan di pondok pesantren belum dilaksanakan secara menyeluruh. Salah satu persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren yang ideal adalah tersedianya fasilitas sanitasi dasar yang baik. Diantaranya adalah sarana pembuangan kotoran manusia (WC/Jamban) dan kamar mandi<sup>4</sup>.

#### 5. Pengelolaan Sampah

Tabel 5. Kondisi Pengelolaan Sampah

No.	Pengelolaan Sampah	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	3	100
2.	Cukup	0	0
3.	Baik	0	0
Total		3	100

Berdasarkan Tabel 5. dapat dilihat bahwa kondisi pengelolaan sampah dari semua asrama masih kurang baik. Hasil penelitian ini menandakan bahwa persyaratan kesehatan lingkungan di pondok pesantren belum dilaksanakan secara menyeluruh.

Tempat sampah harus kuat, tahan karat, kedap air, mudah dibersihkan dan ada penutup.

Tempat sampah segera diokosongkan 1 x 24 jam atau sudah terisi sekitar 2/3 bagian<sup>4</sup>.

#### 6. Kamar Santri

Tabel 6. Kondisi Kamar Santri

No.	Kondisi Kamar Santri	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	11	28,9
2.	Cukup	27	71,1
3.	Baik	0	0
Total		38	100

Berdasarkan pada Tabel 6. dapat dilihat bahwa mayoritas kondisi kamar santri dari semua asrama termasuk dalam kategori cukup baik. Hasil penelitian ini menandakan bahwa persyaratan kesehatan lingkungan di pondok pesantren terkait ruang/kamar santri telah dilaksanakan meskipun belum secara menyeluruh.

Salah satu persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren yang ideal adalah tersedianya fasilitas sanitasi yang baik. Diantaranya adalah sarana asrama atau kamar tidur santri. Syarat-syarat yang harus dipenuhi adalah lantai harus bersih, kedap air dan mudah dibersihkan. Dinding berwarna terang, bersih, tidak lembab dan mudah dibersihkan. Ruang penerangan cukup, terdapat ventilasi, sirkulasi udara lancar. Terdapat rak atau almari untuk menyimpan buku, pakaian dan barang lain. Peralatan tidur (bantal, sprei, tikar) tertata rapi dan bersih. Penghuni kamar tidak padat  $\pm 4 \text{ m}^2$  untuk 1 orang<sup>4</sup>.

## 7. Kondisi Tempat Belajar

Tabel 7. Kondisi Tempat Belajar

No.	Kondisi Tempat Belajar	Jumlah	Persentase
1.	Kurang	2	33,3
2.	Cukup	4	66,7
3.	Baik	0	0
Total		6	100

Berdasarkan pada Tabel 7. dapat dilihat bahwa sebagian besar kondisi ruangan tempat belajar di tiap asrama termasuk dalam kategori cukup baik. Hasil penelitian ini menandakan bahwa persyaratan kesehatan lingkungan di pondok pesantren terkait tempat belajar santri telah dilaksanakan meskipun belum secara menyeluruh.

Salah satu persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren yang ideal adalah juga tersedianya fasilitas tempat belajar yang baik dalam rangka mendukung peningkatan prestasi belajar santri. Syarat-syarat yang harus dipenuhi adalah ruang belajar yang cukup terang dan nyaman, dapat untuk membaca buku pada siang hari tanpa bantuan cahaya buatan (lampu) dan pada malam hari pencahayaan dari lampu cukup untuk menerangi ruangan belajar. Ruang belajar juga harus bersih, ada ventilasi dan sirkulasi udara lancar serta luasan ventilasi 20% dari luasan lantai. Kemudian dinding dan lantai bersih, tidak ada coretan<sup>4</sup>.

Secara keseluruhan penilaian dari item sanitasi lingkungan di pondok pesantren dapat disimpulkan bahwa sanitasi lingkungan Pondok Pesantren Sunan Drajat, Banjaranyar, Paciran,

Lamongan termasuk dalam kategori cukup baik. hal ini cukup sesuai dengan beberapa teori yang menyatakan bahwa persyaratan umum dari lingkungan pondok pesantren ada tiga hal pokok yang perlu diperhatikan<sup>9</sup>, yaitu lingkungan dan bangunan pondok pesantren selalu dalam keadaan bersih dan tersedia sarana sanitasi yang memadai. Lingkungan dan bangunan pondok pesantren tidak memungkinkan sebagai tempat bersarang dan berkembangbiaknya serangga, tikus, kecoa dan lainnya. Bangunan pondok pesantren harus kuat, terpelihara, mudah dibersihkan dan dapat mencegah penularan penyakit dan kecelakaan.

## Kejadian Penyakit

Jenis penyakit yang sering dialami oleh para santri di lingkungan Pondok Pesantren Sunan Drajat dapat tergambarkan pada tabel berikut ini.

Tabel 8. Jenis Penyakit yang Sering Dialami

No.	Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	Anemia	4	4,3
2.	Bisul	1	1,1
3.	Comuncol	3	3,2
4.	Dermatitis	6	6,4
5.	Febris	1	1,1
6.	Gastritis	20	21,3
7.	ISPA	20	21,3
8.	Konjungtivis	4	4,3
9.	Periodentitis	2	2,1
10.	Scabies	24	25,5
11.	Tonsilitis	2	2,1
12.	Trauma	2	2,1
13.	Typhus	4	4,3
14.	Varicella	1	1,1
Total		94	100



Berdasarkan Tabel 8. dapat dilihat bahwa terdapat 94 kejadian penyakit yang terdata di klinik Pondok Pesantren selama 3 bulan terakhir. Dari data tersebut diketahui bahwa terdapat 14 jenis penyakit yang sering diderita. Penyakit scabies memiliki frekuensi kejadian yang paling tinggi yaitu 24 kali (25,5%). Semua jenis penyakit yang sering timbul di pondok pesantren tersebut rata-rata dikarenakan kondisi kebersihan diri para santri yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Para santri kurang begitu memperhatikan kesehatan dirinya, sehingga perilaku mereka cenderung jauh dari konsep PHBS.

Keadaan sakit membuat aktivitas yang dilakukan menjadi lebih berat dan lelah. Asupan makanan dan gizi tentunya harus terus diberikan secara cukup. Dibutuhkan upaya pengobatan agar keadaan yang tidak mengenakkan ini segera berlalu. Oleh karena itu, upaya penanggulangan harus dilakukan. Terkait upaya penanggulangan yang dilakukan santri saat sakit adalah sebagian besar santri melakukan pengobatan sebagai upaya penanggulangan sakit. Sedangkan sisanya kadang-kadang melakukan pengobatan.

Kemudian tempat dalam mendapatkan obat yang sering diakses santri adalah mayoritas berkunjung ke klinik pondok pesantren, dan sisanya beli di apotek atau di warung.

Istirahat yang cukup sangat perlu untuk dilakukan,. Karena pada dasarnya, dalam keadaan sakit tubuh dan badan kita otomatis memerlukan istirahat setelah beraktivitas secara

terus menerus, serta tidak menjaga pola makan yang sehat. Dianjurkan sedikit beraktivitas selama sakit untuk membiasakan diri. Aktivitas santri saat sakit pun bervariasi, tidak dapat dipungkiri pula bahwa saat sakit masih ada santri yang memaksakan diri untuk beraktivitas. Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa banyak santri yang memilih untuk tidur/beristirahat pada waktu sedang sakit. Hampir sebagian besar santri sedikit beraktivitas pada saat sedang sakit dan sisanya tetap beraktivitas seperti biasa walaupun sedang sakit.

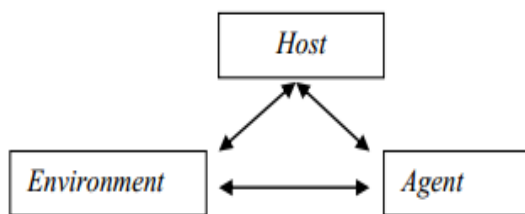
Secara keseluruhan, penilaian kejadian penyakit beserta interaksinya kepada para santri dapat disimpulkan termasuk dalam kategori cukup baik. Hal ini dijelaskan dengan daya respon maupun daya tanggap santri serta aktivitas santri saat sedang mengalami sakit. Pada umumnya para santri masih tetap melakukan aktivitas seperti biasa walaupun terkadang intensitasnya sedikit berkurang. Sama halnya dengan kegiatan belajar, meskipun ada yang merasa tidak terganggu, tidak sedikit para santri yang merasa terganggu dengan sakit yang diderita.

### **Keterkaitan Sanitasi Lingkungan Ponpes dengan Kejadian Penyakit**

Berdasarkan hasil pengujian analisis antara variabel sanitasi lingkungan dan kejadian penyakit dengan menggunakan program SPSS, didapat *output correlations* pada hasil uji multikolinearitas yaitu angka koefisien korelasi

atau nilai  $r$  menunjukkan nilai 0,792. Angka tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang kuat karena terletak antara 0,750 – 0,999. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara sanitasi lingkungan dan kejadian penyakit di Pondok Pesantren Sunan Drajat.

Penyebab dan proses terjadinya suatu penyakit berkembang dari rantai sebab akibat ke suatu proses kejadian penyakit, yakni proses interaksi antara manusia (pejamu) dengan berbagai sifatnya (biologis, fisiologis, psikologis, sosiologis dan antropologis) dengan penyebab (*agent*) serta dengan lingkungan (*environment*).



Gambar 1. Interaksi *Host*, *Agent* dan *Environment*<sup>10</sup>

Dalam teori keseimbangan, interaksi antara ketiga unsur tersebut harus dipertahankan keseimbangannya. Apabila terjadi gangguan keseimbangan antara ketiganya, akan menyebabkan timbulnya penyakit tertentu<sup>10</sup>.

a. Unsur penyebab (*Agent*)

Pada umumnya, kejadian setiap penyakit sangat dipengaruhi oleh berbagai unsur yang berinteraksi dengan unsur penyebab dan ikut dalam proses sebab akibat. Terjadinya suatu penyakit dapat

disebabkan karena bakteri maupun virus yang menyerang.

b. Unsur pejamu (*Host*)

Manusia sebagai makhluk biologis memiliki sifat biologis, seperti: umur, jenis kelamin, imunitas dan reaksi tubuh terhadap berbagai unsur dari luar maupun dari dalam tubuh sendiri. Semakin jelek daya tahan tubuhnya, maka semakin mudah untuk terserang penyakit. Sedangkan manusia sebagai makhluk sosial mempunyai berbagai sifat khusus seperti: kelompok etnik termasuk adat, kebiasaan, agama, kebiasaan hidup dan kehidupan sehari-hari termasuk kebiasaan hidup sehat. Kebiasaan yang buruk dan tidak sehat dapat makin memudahkan seseorang terserang suatu penyakit.

c. Unsur lingkungan (*Environment*)

Lingkungan memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses penyakit. Secara garis besarnya, maka unsur lingkungan dapat di bagi dalam tiga bagian utama, yakni: lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial. Semakin jelek dan tidak sehat kondisi lingkungan, maka semakin mudah timbulnya berbagai penyakit yang nantinya dapat menyerang manusia.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Penilaian sanitasi pondok pesantren yang meliputi 6 asrama secara umum termasuk dalam kategori cukup baik.
2. Terdapat 14 jenis penyakit yang sering diderita santri. Diantaranya adalah tertinggi penyakit scabies, penyakit ISPA dan penyakit gastritis. Semua jenis penyakit yang terjadi rata-rata karena kondisi kebersihan diri santri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Kemudian kejadian penyakit beserta interaksinya termasuk dalam kategori cukup baik.

### Saran

Dalam sanitasi pondok pesantren, sebaiknya dilakukan renovasi atau perbaikan terhadap beberapa asrama yang kurang memenuhi persyaratan kesehatan agar tidak dijadikan sebagai sarang penyakit, diantaranya:

- a. Pengecatan dinding kamar santri yang masih bewarna gelap menjadi terang dengan memakai jenis warna cat yang terang seperti warna putih.
- b. Pembenahan dan perawatan kondisi kamar mandi/WC yang kurang baik pada beberapa asrama, termasuk dinding, lantai, atap dan bak mandi.
- c. Rekonstruksi bangunan SPAL yang lebih baik. Pemberian saringan di saluran

pembuangan awal untuk menyaring sampah. Memberikan penutup diatas saluran limbah, dan selalu dibersihkan.

- d. Mengembalikan fungsi sanitasi kamar sebagai sarana penetralan kondisi kamar, memberi cahaya matahari masuk dengan leluasa tanpa ada penghalang, diantaranya mengusahakan agar tidak mengantungkan pakaian didekat cendela. Tidak meletakkan barang-barang maupun almari didekat almari hingga menutupi sebagian jendela.

### REFERENSI

1. Notoatmodjo, S. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta. 2007.
2. Azwar, A.. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta. PT. Mutiara Sumber Widya. 1995.
3. Mukono, H.J.. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya. Airlangga University Press. 2006.
4. Dinkes. Jatim. *Materi Pelatihan Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)*. Surabaya. Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2008.
5. Dinkes. Jatim.. *Sanitasi Pondok Pesantren di Jawa Timur*. Surabaya. Dinas Kesehatan Jawa Timur. 1997.
6. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2005.
7. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. PT Rineka Cipta. 2006.

8. Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta. Rineka Cipta. 1997.
9. Rahman, A. *Sanitasi Pondok Pesantren*. Surabaya. FKM Unair. 2003.
10. Noor, N.N.. *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta. 2008.

**Medical Technology  
and Public Health Journal**

Website : <http://journal.unusa.ac.id>

Email : [journal.fkes@unusa.ac.id](mailto:journal.fkes@unusa.ac.id)



Penerbit UNUSA PRESS  
Surabaya



9 772549 189003