



**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PADA PONDOK PESANTREN MA'AHID KUDUS**

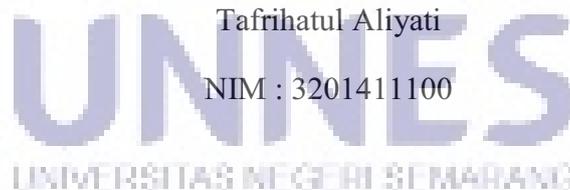
**SKRIPSI**

Untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Geografi

Oleh:

Tafrihatul Aliyati

NIM : 3201411100



**JURUSAN GEOGRAFI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**2016**

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Unnes pada:

Hari : Selasa  
Tanggal : 16 Februari 2016

Pembimbing Skripsi I



Dr. Juhadi, M.Si  
NIP. 19580103 1986011 002

Pembimbing Skripsi II



Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc  
NIP. 19780613 2005012 005

Mengetahui:  
Ketua Jurusan Geografi



Dr. Hanurahono Budi S, M.Si  
NIP. 0621019 1988031 002

UNNES  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

## PENGESAHAN KELULUSAN

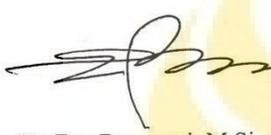
Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Kamis  
Tanggal : 18 Februari 2016

Penguji I,

Penguji II,

Penguji III,

  
Dr. Eva Banowati, M.Si  
NIP.196109291989012003

  
Dr. Juhadi, M.Si  
NIP. 195801031986011002

  
Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc  
NIP.197806132005012005

Mengetahui,  
Dean Fakultas Ilmu Sosial



  
Drs. Moh. Solehatul Mustofa, M.A  
NIP. 196308021988031001

UNNES  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Februari 2016



Tafrihatul Aliyati  
3201411100



**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO :

- “ Kehidupan hari ini adalah impian kemarin, dan impian hari ini adalah kenyataan hari esok....” (Imam Syahid Hasan Al Banna).
- “ Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah dari pada mukmin yang lemah, dan bagi masing–masing mendapatkan kebaikan, bersungguh–sungguhlah untuk meraih yang bermanfaat bagimu, mohonlah pertolongan Allah dan jangan merasa lemah (HR.Muslim dari Abu Hurairah).
- “.... maka bertanyalah kepada orang yang berilmu jika kamu tidak mengetahui,” (Al-Anbiya’ : 7)



### PERSEMBAHAN

1. Orang tua dan keluargaku
2. Almamaterku, Universitas Negeri Semarang

## PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Implementasi Pendidikan Kesehatan Lingkungan pada Pondok Pesantren Ma’ahid Kudus”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Pendidikan pada jurusan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan pertama kali kepada para pembimbing: Dr.Juhadi,M.Si (Pembimbing I) dan Ariyani Indrayati,S.Si,M.Sc (Pembimbing II).

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan juga kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi, di antaranya:

1. Prof.Dr.Fathur Rakhman, M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Moh. Solehatul Mustofa, M.A Dekan Fakultas Ilmu Sosial Unnes.
3. Dr.Tjaturahono B.S, M.Si , Ketua Jurusan Geografi, yang telah memberikan kemudahan administrasi dalam penyusunan skripsi.

4. Dr. Eva Banowati, M.Si selaku dosen penguji pertama yang telah memberikan masukan, arahan, dan bimbingan sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik.
5. Drs. Sriyono, M.Si sebagai dosen wali yang telah membimbing dan mengarahkan selama menempuh studi di Jurusan Geografi.
6. Bapak dan Ibu Dosen Geografi yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis selama menempuh pendidikan.
7. Staf Tata Usaha, Perpustakaan Jurusan Geografi, Laboratorium, Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial, serta seluruh karyawan di lingkungan Jurusan Geografi,
8. Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus dan pihak terkait yang telah membantu izin dalam penelitian skripsi ini.
9. Berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa yang maha pemurah memberikan balasan atas jasa-jasa yang telah diberikan. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca terutama bagi yang mengaji ilmu di Jurusan Geografi.

Semarang, Februari 2016

Penyusun

## SARI

**Aliyati, Tafrihatul.** 2016. *Implementasi Pendidikan Kesehatan Lingkungan Pada Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus*. Skripsi. Jurusan Geografii. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang. Dr. Juhadi, M.Si dan Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc.

**Kata kunci:** Kesadaran Santri, Kesehatan Lingkungan.

Pondok pesantren merupakan tempat menimba ilmu agama. Di dalamnya konsep agama diberikan oleh Ustadz dan Ustadzah mereka. Ajaran *hadist* *An nadhofatu minal Iman* (kebersihan adalah sebagian dari iman) sudah dihafal para Santri, akan tetapi mengapa masalah kebersihan dan kesehatan masih terlihat “kurang” diperhatikan oleh kalangan pesantren. Hal ini diduga berhubungan dengan kesadaran Santri. Oleh karena itu penelitian ini ingin mengetahui bagaimanakah kesadaran Santri tentang kesehatan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk: 1) mengetahui pengetahuan Santri tentang kesehatan lingkungan, 2) mengetahui sikap Santri tentang kesehatan lingkungan, 3) mengetahui perilaku Santri tentang kesehatan lingkungan.

Populasi penelitian ini adalah Santri pesantren Ma'ahid Kudus, sampel yang digunakan sebanyak 94 Santri yang dipilih menggunakan teknik *proporsional stratified random sampling*. Teknik *proporsional stratified random sampling* digunakan karena populasinya berjenjang yaitu kelas VII sampai dengan kelas XII, kemudian pada masing-masing kelas diambil proporsi 50 % serta 50 % berdasarkan jenis kelamin yaitu Santri putra dan Santri putri. Setelah didapatkan jumlah sampel maka pemilihan sampel diambil secara random/ acak. Variabel penelitian ini adalah kesadaran Santri meliputi aspek pengetahuan, sikap dan perilaku Santri tentang kesehatan lingkungan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode tes, metode kuesioner, dan metode observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesadaran Santri yang terdiri dari aspek pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai kategori yang berbeda. Pengetahuan Santri tentang kesehatan lingkungan dalam kategori cukup baik. Sikap Santri tentang kesehatan lingkungan dalam kategori sangat baik. Perilaku Santri tentang kesehatan lingkungan dalam kategori kurang baik. Tingkat kesadaran Santri tentang kesehatan lingkungan masih rendah dilihat dari perilaku Santri. Tingkat kesadaran Santri masih rendah dikarenakan beberapa faktor yaitu peneladanan di pesantren belum maksimal, aturan piket belum menyeluruh di lingkungan pondok, sanksi bagi Santri yang melanggar kurang konsisten dan sikap ego Santri yang masih tinggi.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah: 1) Bagi pondok pesantren Ma'ahid Kudus disarankan untuk memerhatikan bahwa aspek kebersihan, lingkungan hidup dan kesehatan lingkungan merupakan hal yang penting sebagaimana pesantren telah memerhatikan dan mengajarkan *akhlakul karimah* dan *tsaqofah islamiyah*. 2) Bagi pesantren Ma'ahid Kudus hendaknya pembelajaran melalui pembiasaan dan peneladanan perlu diperhatikan dan dipraktekkan di pesantren.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN.....	iii
PERNYATAAN .....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
PRAKATA .....	vi
SARI .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	XV
DAFTAR LAMPIRAN .....	Xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	5
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Batasan Istilah .....	6
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	
2.1 Kajian Pustaka .....	9
2.1.1 Arti Kesadaran .....	9
2.1.2 Indikator Kesadaran .....	10
2.1.3 Santri .....	20
2.1.4 Pondok Pesantren .....	20
2.1.5 Lingkungan Hidup .....	22
2.1.6 Kesehatan Lingkungan .....	25
2.1.7 Indikator Kesehatan Lingkungan.....	29
2.2 Kerangka Berfikir .....	55
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	
3.1 Jenis Penelitian .....	56
3.2 Populasi .....	56

3.3 Sampel Penelitian .....	56
3.4 Variabel Penelitian .....	57
3.5 Metode Pengumpulan Data .....	58
3.6 Metode Pengujian Instrumen .....	60
3.6.1 Uji Validitas .....	60
3.6.2 Uji Reliabilitas .....	62
3.6.3 Tingkat Kesukaran Soal .....	62
3.6.4 Daya Pembeda Soal .....	63
3.7 Teknik Analisis Data .....	64
3.7.1 Pengetahuan Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	64
3.7.2 Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	66
3.7.3 Perilaku Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	68

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian .....	70
4.1.1 Gambaran Umum Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus ....	70
4.1.1.1 Lokasi Penelitian .....	68
4.1.1.2 Profil Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus .....	73
4.1.1.3 Keadaan Fisik Pesantren .....	73
4.1.1.3.1 Luas Areal Pesantren .....	73
4.1.1.3.2 Jenis Bangunan Fisik .....	74
4.1.1.4 Kehidupan Santri.....	75
4.1.1.5 Kegiatan Santri .....	77
4.1.1.5.1 Tata Tertib Pesantren .....	77
4.1.1.5.2 Aktivas Sehari-hari .....	77
4.1.1.5.3 Kegiatan Santri Lainnya .....	79
4.1.1.6 Aspek Fisik Kesehatan Lingkungan Pesantren..	80
4.1.2 Implementasi Pendidikan Kesehatan Lingkungan di Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus .....	81
4.1.3 Pengetahuan Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	83
4.1.3.1 Pengetahuan Santri tentang Konsep Lingkungan Hidup .....	85
4.1.3.2 Pengetahuan Santri tentang air bersih .....	87
4.1.3.3 Pengetahuan Santri tentang Tempat Tinggal	

Sehat .....	90
4.1.3.4 Pengetahuan Santri tentang MCK.....	95
4.1.3.5 Pengetahuan Santri tentang Pengelolaan Limbah.....	93
4.1.3.6 Pengetahuan Santri tentang Sanitasi Lingkungan .....	95
4.1.4 Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	97
4.1.4.1 Sikap Santri tentang Air Bersih .....	99
4.1.4.2 Sikap Santri tentang Tempat Tinggal Sehat ...	101
4.1.4.3 Sikap Santri tentang MCK .....	103
4.1.4.4 Sikap Santri tentang Pengelolaan Limbah .....	104
4.1.4.5 Sikap Santri tentang kebersihan dan Sanitasi Lingkungan .....	106
4.1.5 Perilaku Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	109
4.1.5.1 Perilaku Santri tentang Air Bersih .....	111
4.1.5.2 Perilaku Santri tentang Tempat Tinggal Sehat.....	113
4.1.5.3 Perilaku Santri tentang MCK .....	121
4.1.5.4 Perilaku Santri tentang Pengelolaan Limbah...	124
4.1.5.5 Perilaku Santri tentang kebersihan dan Sanitasi Lingkungan .....	126
4.1.6 Tingkat Kesadaran Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	129
4.2 Pembahasan .....	130
4.2.1 Pengetahuan Santri tentang Kesehatan Lingkungan.....	130
4.2.2 Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	131
4.2.3 Perilaku Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	132
4.2.4 Tingkat Kesadaran Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	134
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Simpulan .....	136
5.2 Saran .....	137
DAFTAR PUSTAKA .....	138

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Taksonomi Bloom yang Direvisi.....	15
3.1 Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Santri Skala 4 .....	65
3.2 Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Santri Skala 100 .....	65
3.3 Kategorisasi Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan.....	66
3.4 Kategorisasi Perilaku Santri tentang Kesehatan Lingkungan.....	68
4.1 Faktor-faktor Pendorong Santri Belajar di Pesantren .....	76
4.2 Pekerjaan Orang Tua .....	76
4.3 Jadwal Aktivitas Santri .....	78
4.4 Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Kesehatan Lingkungan.....	83
4.5 Rerata Pengetahuan Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	84
4.6 Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Konsep Lingkungan hidup.....	85
4.7 Rerata Pengetahuan Santri tentang Konsep Lingkungan hidup .....	86
4.8 Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Air Bersih .....	88
4.9 Rerata Pengetahuan Santri tentang Air Bersih .....	89
4.10 Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Tempat Tinggal Sehat .....	90
4.11 Rerata Pengetahuan Santri tentang Tempat Tinggal Sehat .....	91
4.12 Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang MCK Sehat .....	92
4.13 Rerata Pengetahuan Santri tentang MCK Sehat .....	93

4.14	Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Pengelolaan Limbah .....	94
4.15	Rerata Pengetahuan Santri tentang Pengelolaan Limbah .....	95
4.16	Rerata Pengetahuan Santri Putra dan Putri tentang Sanitasi dan Kebersihan Lingkungan .....	96
4.17	Rerata Pengetahuan Santri tentang Sanitasi dan Kebersihan Lingkungan .....	97
4.18	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang Kesehatan Lingkungan.....	98
4.19	Rerata Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	98
4.20	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang Air Bersih .....	99
4.21	Rerata Sikap Santri tentang Air Bersih .....	100
4.22	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang Tempat Tinggal Sehat .....	101
4.23	Rerata Sikap Santri tentang Tempat Tinggal Sehat .....	102
4.24	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang MCK sehat .....	103
4.25	Rerata Sikap Santri tentang MCK sehat .....	104
4.26	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang Pengelolaan Limbah .....	105
4.27	Rerata Sikap Santri tentang Pengelolaan Limbah .....	106
4.28	Rerata Sikap Santri Putra dan Putri tentang kebersihan Lingkungan .....	107
4.29	Rerata Sikap Santri tentang kebersihan Lingkungan .....	108
4.30	Rerata Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Melaksanakan Upaya Kesehatan Lingkungan.....	110
4.31	Rerata Perilaku Santri Perilaku Santri dalam Melaksanakan Upaya Kesehatan Lingkungan.....	110
4.32	Rerata Perilaku Santri Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Pemeliharaan Air Bersih.....	
4.33	Rerata Perilaku Santri dalam Pemeliharaan Air Bersih .....	111
4.34	Rerata Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Pengupayaan Tempat Tinggal Sehat .....	113
4.35	Rerata Perilaku Santri dalam Pengupayaan Tempat Tinggal Sehat .....	114

4.36	Rerata Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Pengupayaan Kebersihan MCK .....	122
4.37	Rerata Perilaku Santri Pengupayaan Kebersihan MCK .....	122
4.38	Rerata Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Melaksanakan Upaya Pengelolaan Limbah .....	124
4.39	Rerata Perilaku Santri dalam Melaksanakan Upaya Pengelolaan Limbah .....	125
4.40	Rerata Perilaku Santri Putra dan Putri dalam Pengupayaan Kebersihan Sanitasi Lingkungan.....	127
4.41	Rerata Perilaku Santri dalam Pengupayaan Kebersihan Sanitasi Lingkungan.....	127
4.42	Tingkat Kesadaran Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	129



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Struktur Perubahan Taksonomi Bloom Sebelum dan Sesudah Revisi.....	14
2.2 Penerangan Alamiah .....	41
2.3 Tata Letak Bangunan.....	42
2.4 Kerangka Pikir Kesadaran Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	55
4.1 Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus .....	70
4.2 Peta Lokasi Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus .....	72
4.3 Santri Belajar <i>Tahsin</i> Al-Qur'an .....	78
4.4 Santri Membersihkan Selokan Tempat Mencuci .....	80
4.5 Santri Membersihkan Tempat Mencuci .....	84
4.6 Denah Pondok Pesantren Ma;ahid Kudus.....	82
4.7 Air Kran yang masih Mengalir dan dibiarkan.....	112
4.8 Santri Menimba Air.....	113
4.9 Jendela Kamar yang Dibiarkan Terbuka di Malam Hari .....	115
4.10 Teras Santri Puteri .....	116
4.11 Lantai Teras Kamar Santri Putra yang Jarang Dipel.....	116
4.12 Jendela yang Berdebu .....	117
4.13 Rak Sepatu Santri Puteri yang Berserakan Sampah .....	118
4.14 Sampah Berserakan di Depan Kamar Santri .....	118
4.15 Kondisi Kamar Santri Putri.....	119
4.16 Kondisi Kamar Santri Putra .....	120
4.17 Santri sedang Tidur di Masjid Hamidah Ponpes Ma'ahid Kudus.....	120
4.18 Kasur Santri Putri di depan Teras.....	121
4.19 Kondisi Selokan di Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus.....	122
4.20 Kondisi Kamar Mandi di Pesantren Ma'ahid Kudus.....	123
4.21 Sampah di Depan Kamar Santri Putri Pesantren Ma'ahid Kudus ....	
4.22 Santri Membuang Sampah bukan pada Tempat Sampah di Pesantren Ma'ahid Kudus .....	
4.23 Sampah berserakan di halaman pesantren putra Ma'ahid Kudus .....	128
4.24 Kondisi halaman belakang di Pesantren Putri Ma'ahid Kudus .....	129

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
3.1 Uji Validitas Tes Pengetahuan, Uji Reliabilitas, Daya Pembeda dan Tingkat Kesukaran Butir Soal .....	143
3.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Sikap.....	145
3.3 Soal Uji Coba Pengetahuan .....	146
3.4 Kuesioner Sikap uji validitas dan Reliabilitan.....	157
3.5 Kisi-Kisi Pengetahuan Santri Tentang Kesehatan Lingkungan .....	164
3.6 Soal Penelitian .....	172
3.7 Kuesioner Penelitian Sikap .....	182
3.8 Rubrik Observasi .....	189
3.9 Teknik Pengambilan Sampel .....	191
4.1 Rubrik Aspek Kesehatan Lingkungan Pesantren secara Fisik .....	198
4.2 Tabulasi Tingkat Pengetahuan Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	200
4.3 Tabulasi Sikap Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	201
4.4 Tabulasi Perilaku Santri tentang Kesehatan Lingkungan .....	202
4.5 Surat telah Penelitian di Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus .....	203



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam tertua di Indonesia sebagaimana menjadi kesepakatan para peneliti sejarah pendidikan di negeri yang berpenduduk Muslim terbesar di dunia ini. Pada mulanya pesantren didirikan oleh para penyebar Islam sehingga kehadiran pesantren diyakini mengiringi dakwah Islam di negeri ini (Qomar, 2002:61). Pondok pesantren merupakan salah satu tempat pendidikan Islam dan dalam praktek kesehariannya berdasarkan ajaran Islam. Tujuan pesantren adalah membentuk kepribadian muslim yang menguasai ajaran-ajaran Islam dan mengamalkannya, sehingga bermanfaat bagi agama, masyarakat dan negara (Qomar, 2002).

Di dalam pondok pesantren telah diajarkan pengetahuan agama Islam atau *tsaqofah islamiyah*. Qomar (2002:167-168) menyebutkan bahwa pada mulanya pesantren hanya mengajarkan inti ajaran Islam berupa trio komponen ajaran dasar Islam yaitu *Iman*, *Islam* dan *Ihsan* (berbuat baik). *Iman* secara bahasa adalah membenarkan, sedangkan secara istilah adalah membenarkan dengan hati, mengikrarkan dengan lisan dan mengamalkan sesuai rukun-rukunnya (Qordhowi,1999:22). Selain itu, Islam juga mengajarkan kepada para pemeluknya untuk selalu menjaga kebersihan, karena kebersihan merupakan sebagian dari iman.

“Tempat pendidikan Islam Seperti ... Pondok Pesantren, *Tsanawiyah*, dan *Aliyah* adalah tempat mendidik manusia agar menjadi insan yang beriman dan bertaqwa, berakhlak mulia, sehat jasmani dan rohani, memiliki kecerdasan yang tinggi dan keterampilan serta cinta tanah air dan bangsa. Di

samping itu lembaga pendidikan Islam membiasakan anak didik untuk memelihara air bersih, kebersihan dan kesehatan lingkungan” (MUI,1995:95)

Terlihat jelas bahwa di dalam pondok pesantren diajarkan pengetahuan agama Islam salah satunya diajarkan pengetahuan tentang kebersihan dari segi konsep Islam. Islam memiliki konsep yang mencakup kebersihan baik kebersihan jasmani, rohani maupun kebersihan lingkungan. Islam merupakan agama yang sempurna.

Selain kewajiban di dalam agama, kewajiban di dalam negara sebagai manusia yang hidup di dalamnya wajib menjaga kebersihan lingkungan. Berdasarkan Undang-undang Lingkungan Hidup nomor 4 tahun 1982 tentang pengelolaan lingkungan hidup, definisi lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perkembangan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Dengan demikian manusia dengan akal dan perilakunya mempengaruhi alam. Perilaku menjaga kebersihan merupakan salah satu perilaku yang bersifat berwawasan lingkungan.

Kebersihan merupakan salah satu dari segi kualitas hidup yang perlu dilakukan dan dijaga dalam kehidupan manusia. Karena lingkungan hidup yang serasi dan seimbang sangat kita perlukan. Lingkungan hidup yang serasi dan seimbang merupakan unsur penentu kehidupan suatu bangsa. Nahdi dan Ghazali (2006) menjelaskan masalah kebersihan lingkungan merupakan salah satu masalah serius yang sedang dihadapi masyarakat saat ini. Apabila diperhatikan seksama, kondisi lingkungan hidup yang masih terabaikan adalah masalah

kebersihan, mulai dari kebersihan di sekitar tempat tinggal yang belum bebas dari kotoran sampah, selokan air yang tersumbat. Kondisi demikian, juga terlihat di pondok pesantren pada umumnya.

Kebersihan pondok pesantren perlu peranan yang sangat tinggi dari semua Santri dan orang-orang yang tinggal di asrama tersebut dalam menciptakan tempat tinggal yang bersih. Untuk mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat yaitu melalui pengembangan kesadaran serta tanggung jawab Santri dalam dan orang-orang yang tinggal di pondok pesantren terhadap kebersihan di pondok.

Di dalam pondok pesantren para Santri telah di ajarkan materi kebersihan yang merupakan bagian dari isi materi *thaharah*. Doktrin-doktrin Islam yang menengahkan perpaduan harmonis antara iman, ilmu, amal, dan akhlak seharusnya menjadi keniscayaan terwujud dalam kehidupan realistik bahkan jika memungkinkan dalam bentuk transformatif. Akan tetapi kenyatannya doktrin-doktrin itu baru terwujud dalam secara verbalistik yang masih jauh dari kenyataan yang ada. Qomar (2002) menyebutkan bahwa contoh paling simpel adalah menyangkut kebersihan. Di kalangan pesantren konsep kebersihan itu senantiasa dirujuk pada pernyataan hadist Nabi yaitu *al-Nadhafah min al-Iman* (kebersihan adalah bagian dari iman). Akan tetapi, justru kalangan pesantrenlah yang paling tidak mampu mengamalkan pesan-pesan *hadist* tersebut. Dalam kasus tertentu pesantren tidak mampu melaksanakan keputusannya sendiri. Sikap dan perilaku Santri seharusnya mencerminkan kebersihan. Akan tetapi selama ini *kesan* pondok pesantren dikatakan jorok oleh banyak orang.

“Tingkat kesadaran terhadap perawatan lingkungan di tengah masyarakat Islam di Indonesia masih terlampau kecil. Padahal jargon-jargon

lingkungan mengutip kata-kata bijak: *'Annazhofatu minal iman* (kebersihan adalah sebagian dari iman) sering ditulis dan diajarkan di madrasah dan pesantren serta di lafaskan di mana-mana. Sayang sekali dalam prakteknya, sangat mengecewakan. Kosa kata tersebut hanya menjadi slogan tanpa praktek. Kita bisa melihat banyak sudut kampung,....dan pesantren yang di katakan jorok banyak orang”(Mangunjaya :2007).

Tingkat kesadaran Santri perlu dipertanyakan, karena ilmu tentang kebersihan sudah diberikan di pesantren. Harapannya Santri menjaga kebersihan. Akan tetapi kenyataannya di lapangan banyak Pondok Pesantren yang mengabaikan arti kebersihan. Keterbatasan sarana dan prasarana menyebabkan pesantren tidak dapat mengelola secara baik, sehingga menjadi sarang bakteri dan bibit penyakit. Penyediaan tempat pembuangan tidak memadai sehingga sampah tidak mampu dikelola. Kepadatan hunian yang dapat mempengaruhi kesehatan Santri. Keadaan ini secara tidak langsung akan mengakibatkan perkembangan bakteri dan sebagainya.

Konsep agama yang diberikan di pesantren kurang terapresiasi dalam bentuk kehidupan sehari-hari. Padahal banyak sekali ayat-ayat suci Al-Quran yang mengajarkan pentingnya menjaga kebersihan, karena menjaga kebersihan merupakan bagian dari sikap menjaga lingkungan. Lingkungan perlu diperhatikan bagi keberlangsungan kehidupan di masa yang akan datang. Oleh karena itu, pertanyaan intinya adalah mengapa masalah kebersihan dan kesehatan masih terlihat “kurang” memperoleh perhatian dalam kehidupan masyarakat pesantren? Fenomena ini juga terjadi pada pondok-pondok pesantren pada umumnya, tidak lepas dari pondok pesantren Ma'ahid Kudus. Hal ini diduga

bahwa masalah tersebut berkaitan dengan kesadaran masyarakat pesantren terhadap kesehatan yang berkaitan dengan lingkungannya.

Kesadaran Santri terhadap kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan dapat diketahui dari aspek : pengetahuan, sikap dan perilaku Santri terhadap kesehatan lingkungan. Bagaimanakah, kehidupan Santri di pondok pesantren dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan lingkungan berupa menciptakan kehidupan bersih, sehat, dan nyaman dengan dukungan lingkungan hidup? Berangkat dari uraian di atas penulis ingin melakukan sebuah penelitian skripsi dengan judul **“Implementasi Pendidikan Kesehatan Lingkungan pada Pondok Pesantren Ma’ahid Kudus”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan mengapa kesadaran Santri terhadap kesehatan lingkungan masih rendah?

## **1.3 Tujuan**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka dirumuskan tujuan penelitian sebagai berikut :

**1.3.1** Mengetahui pengetahuan Santri terhadap kesehatan lingkungan

**1.3.2** Mengetahui sikap Santri terhadap kesehatan lingkungan

**1.3.3** Mengetahui perilaku Santri terhadap kesehatan lingkungan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini meliputi manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan geografi serta dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan khususnya terkait kesadaran terhadap kesehatan lingkungan.

### **2. Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian diharapkan akan menjadi bahan masukan bagi instansi yang berkompeten dalam pembinaan dan pelayanan kesehatan, terutama masyarakat pesantren untuk mewujudkan hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren.
2. Bagi temuan penelitian diharapkan akan menjadi masukan bagi pondok pesantren untuk menerapkan model manajemen pendidikan pesantren yang peduli terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan dengan mengimplementasikan pendidikan kesehatan lingkungan melalui metode keteladanan.
3. Melalui kajian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pondok pesantren untuk senantiasa mengamalkan konsep kebersihan secara komprehensif.

## 1.5 BATASAN ISTILAH

Pembatasan yang dicapai akan optimal jika skripsi ini membatasi permasalahan. Permasalahan yang akan dikaji dalam skripsi ini adalah :

### 1.5.1 Implementasi Pendidikan Kesehatan Lingkungan

Implementasi pendidikan kesehatan lingkungan yang dimaksud berupa wujud kesadaran Santri terhadap kesehatan lingkungan. Kesadaran berupa pengetahuan, sikap dan perilaku Santri terhadap kesehatan lingkungan. Pendidikan kesehatan lingkungan yang dimaksud bersumber dari hadist Nabi yang diriwayatkan *ad-dhailami* yang artinya kebersihan dari Iman. MUI:1995 mengatakan bahwa kesehatan lingkungan meliputi penyediaan air bersih, pengadaan tempat tinggal sehat, MCK, pengelolaan limbah serta sanitasi kebersihan lingkungan.

### 1.5.2 Santri

Santri merupakan peserta didik atau objek pendidikan di pesantren (Qomar, 2002:20). Santri merupakan salah satu unsur pesantren. Di pesantren kiai yang mendidik dan mengajar sedangkan Santri yang belajar. Menurut Muchtarom (1988) Santri merupakan murid-murid peantren (Khuluq, 2008:1). Dalam penelitian ini yang dimaksud Santri adalah objek pendidikan berupa murid yang bertempat tinggal di pesantren Ma'ahid Kudus.

### 1.5.3 Pondok Pesantren

Menurut Sadali (1997) Pondok pesantren merupakan pendidikan tertua di tanah air yang dihasilkan dari perpaduan dua kata yaitu Santri dan pondok. Berdasarkan pengetahuan yang diajarkan, pesantren dapat dikategorikan menjadi

dua yaitu pesantren *salafi* yang hanya mengajarkan kitab-kitab islam klasik dan pesantren *khalafi* yang menyelenggarakan pendidikan formal disamping menyelenggarakan kitab klasik sehingga pengajaran yang dilakukan bersifat menyeluruh. Dhofier membagi pesantren menjadi dua ketogeri berdasarkan perspektif keterbukaan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi yaitu pesantren *salafi* dan pesantren *khalafi*. Pesantren *salafi* tetap mengajarkan pengayaan kitab-kitab Islam klasik sebagai inti pendidikannya. Sedang pesantren *khalafi* telah memasukkan pelajaran-pelajaran umum dalam madrasah-madrasah yang dikembangkan atau membuka tipe-tipe sekolah umum di dalam lingkungan pesantren (Qomar, 2002:17). Latif (2005:239) juga mengategorikan pesantren menjadi 2 yaitu pertama Pesantren *Salafi* (pesantren tradisional). Jenis pesantren ini terus ada sampai saat ini dan tetap mempertahankan pengajaran buku-buku teks Islam klasik (lazim disebut kitab kuning) tanpa mengajarkan pelajaran-pelajaran umum. Jenis yang ke dua ialah disebut sebagai Pesantren *Khalafi* (Pesantren Modern). Pesantren modern mengajarkan pelajaran keagamaan dan pelajaran umum selain juga mengadopsi sistem kelas berjenjang dan pengajaran dalam ruang kelas. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan objek penelitian pondok pesantren bertipe khalafi/ modern yaitu Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penulisan ini meliputi arti kesadaran, indikator kesadaran, Santri, pondok pesantren, elemen pesantren, lingkungan hidup, dan kesehatan lingkungan. Pustaka-pustaka tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

##### 2.1.1 Arti Kesadaran

Menurut Husserl yang dikutip Brauwer (1986)(Neolaka:2007), menyatakan bahwa kesadaran adalah pikiran sadar (pengetahuan) yang mengatur akal, hidup wujud yang sadar, bagian dari sikap/ perilaku yang yang dilukiskan sebagai gejala dalam alam dan harus dijelaskan berdasarkan prinsip sebab musabab. Tindakan sebab, pikiran inilah menggugah jiwa untuk membuat pilihan, misalnya memilih baik-buruk, indah-jelek. Menurut Murphy (1998) (Neolaka:2007), kesadaran ialah siuman/sadar akan tingkah lakunya, yaitu pikiran sadar yang mengatur akal dan dapat menentukan pilihan terhadap yang diinginkan misalnya baik-buruk, indah-jelek dan sebagainya. Poedjawijatna (1986) (Neolaka:2007), menyatakan bahwa kesadaran adalah sadar berdasarkan pengetahuan, yaitu pengetahuan tentang tergugahnya jiwa terhadap sesuatu, sadar dan tahu itu sama. Selanjutnya dia menyatakan bahwa manusia dinilai oleh manusia lain melalui tindakannya. Dari teori-teori tersebut Neolaka (2008) mengartikan bahwa :

- 1) Kesadaran ialah pengetahuan. Sadar sama dengan tahu. Pengetahuan tentang hal yang nyata, konkret, dimaksudkan adalah pengetahuan yang mendalam

(menggugah jiwa), tahu sungguh-sungguh, dan tidak salah. Tidak asal mengetahui/tahu.

2) Kesadaran adalah bagian dari sikap atau perilaku.

Neolaka (1991) juga menyatakan bahwa kesadaran adalah keadaan tergugahnya jiwa terhadap sesuatu, dalam hal ini terhadap lingkungan hidup, dan dapat terlihat dalam pada perilaku dan tindakan masing-masing individu.

Senada dengan teori Neolaka, Soekanto (2007) kesadaran manusia dapat disimpulkan dari kemampuannya untuk berfikir, berkehendak dan merasa. Dengan pikirannya manusia mendapatkan (ilmu) pengetahuan, dengan kehendaknya manusia mengarahkan perilakunya, dan dengan perasaannya manusia dapat mencapai kesenangan. Soekanto (1982) menyebutkan bahwa indikator kesadaran meliputi aspek pengetahuan, pemahaman, sikap, dan pola perilaku.

Jadi menurut Penulis kesadaran adalah kemampuan manusia yang diimplementasikan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku.

### **2.1.2 Indikator Kesadaran**

Kesadaran diukur dengan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku. Indikator kesadaran digunakan untuk mengukur kesadaran Santri. Berikut indikator kesadaran.

#### **2.1.2.1 Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (1997:127-128) pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek melalui panca indra manusia, yakni:

indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmojo (1997), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Orang yang telah “tahu” harus dapat mendefinisikan materi atau objek tersebut. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya. Mampu menyebutkan jenis-jenis air bersih, sumber air bersih, bagaimana pengelolaan limbah, sampah dan mampu mengidentifikasi upaya untuk menjadikan lingkungan dan rumah yang sehat, serta mampu mengetahui dampak sanitasi yang baik terhadap kesehatan manusia.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Tahapan pemahaman berdasarkan teori dari Soekanto (1982) ternyata dalam teori Notoatmojo sudah dimasukkan dalam tingkatan tahap kedua. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari. Dalam penelitian ini tingkatan memahami dalam konsep kesehatan lingkungan meliputi konsep lingkungan hidup, dan ruang lingkup kesehatan lingkungan meliputi contoh sampah organik, an organik, contoh limbah cair, contoh limbah rumah tangga, dapat menyimpulkan bagaimana karakteristik rumah yang sehat.

### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Dalam penelitian ini meliputi pengetahuan pengaplikasian ilmu yang telah didapat, bahwa prinsip di dalam kesehatan lingkungan yaitu adanya hubungan antara manusia dan lingkungan yang berakibat pada derajat kesehatan manusia, oleh karena itu bagaimana aplikasi Santri dalam hal ini. Tentunya Santri para Santri mampu untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari meliputi bagaimana cara pengelolaan sampah yang baik dan benar, bagaimana cara menjaga MCK yang baik, Bagaimana cara menanggulangi serangga penyebab *typus*, demam berdarah. Bagaimana cara mengelola limbah rumah tangga agar tidak mengganggu kehidupan manusia,

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan maih ada kaitannya satu sama lain. Dalam hal ini Santri mampu

menganalisis apa yang akan terjadi jika sebagai manusia acuh terhadap kebersihan.

#### 5. Sintesis (*Syntesis*)

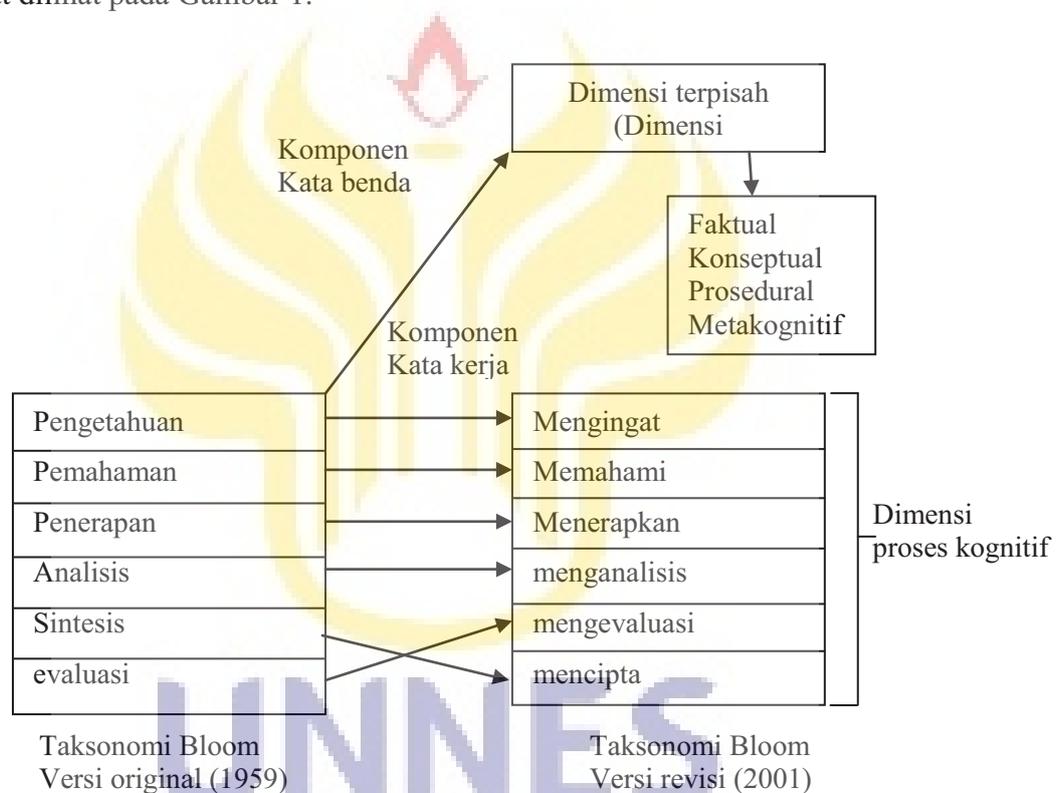
Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Dalam hal ini Santri mampu menciptakan rumah yang sehat, usaha –usaha yang ditempuh untuk mendapatkan rumah yang sehat, nyaman, indah dan sejuk.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Santri mampu menilai kesehatan lingkungan yang dilihat dari aspek air bersih, rumah/tempat tinggal, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah serta sanitasi lingkungan.

Begitu juga dalam Taksonomi Bloom yang merupakan salah satu kerangka keterampilan berpikir bidang pendidikan yang cukup terkenal di dunia dan banyak dijadikan sebagai acuan dasar penyusunan kurikulum dan alat evaluasi ranah kognitif. Taksonomi ini berisikan kerangka kategorisasi enam tingkat kognitif berdasarkan kompleksitasnya (Forehand, 2005:2). Taksonomi Bloom disusun dan dikembangkan menjadi enam kategori pada domain kognitif, yaitu; pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Krathwohl, 2002:212). Revisi taksonomi Bloom oleh Anderson & Krathwohl

telah dipublikasikan pada tahun 2001, sebagai bentuk upaya perbaikan dan penyempurnaan terhadap taksonomi Bloom. Revisi ini menekankan pada penggunaan taksonomi dalam melakukan perencanaan pengajaran, pembelajaran, dan penilaian yang sesuai. Dalam studinya, Moseley *et al.* (2004: 22) menyajikan perbandingan antara taksonomi Bloom versi original dan versi revisi sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 2.1 Struktur perubahan taksonomi Bloom sebelum dan sesudah revisi (Moseley, *et.al.* 2004: 22)**

Dalam aplikasinya, taksonomi disajikan dalam bentuk tabel dua dimensi sebagaimana Tabel 2.1 berikut:

**Tabel 2.1 Taksonomi Bloom yang direvisi (Krathwohl 2002:217 )**

Dimensi Pengetahuan	Dimensi Proses kognitif					
	Mengingat	Memahami	Menerapkan	Menganalisis	Mengevaluasi	Mencipta
Faktual						
Konseptual						
Prosedural						
Metakognitif						

Pada Tabel 2.1, kolom berisi tahapan proses kognitif mulai dari level yang paling rendah yaitu mengingat, hingga level tertinggi yaitu mencipta. Setiap baris berisi jenis-jenis pengetahuan yang dipersyaratkan mulai dari pengetahuan faktual hingga pengetahuan metakognitif. Dalam merencanakan pembelajaran dan penilaian, setiap tujuan diklasifikasikan dalam dimensi proses kognitif tertentu dan dimensi pengetahuan tertentu pula untuk selanjutnya diisikan pada salah satu sel. Secara konsisten, kegiatan pembelajaran dan penilaian dirancang berdasarkan tujuan yang telah disusun.

Dalam penelitian ini dalam mengukur pengetahuan Santri mengacu pada taksonomi bloom yang telah direvisi. Tingkatan pengetahuan tersebut terdiri atas enam tingkatan dimulai dari aspek mengingat sampai tahap mencipta. Dalam aspek mencipta yang dimaksud peneliti adalah tahap sintesis yaitu Santri mampu untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

### 2.1.2.2 Sikap

Menurut Ahmadi (2007:148) sikap merupakan kesadaran individu yang menentukan perbuatan yang nyata dalam kegiatan-kegiatan sosial. Begitu juga menurut Notoatmodjo (1997:130) sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dijelaskan Ahmadi

(2007:148) sikap ialah suatu hal yang menentukan sifat, hakikat, baik perbuatan sekarang maupun perbuatan yang akan datang. Sehingga dalam hal ini W.J Thomas (Ahmadi, 2007:149) memberi batasan sikap sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan-perbuatan yang nyata ataupun yang mungkin akan terjadi di dalam kegiatan sosial-sosial. Dalam hal ini Thomas (Ahmadi: 2007:149) menyatakan bahwa sikap seseorang selalu diarahkan terhadap sesuatu hal atau suatu objek tertentu. Dijelaskan Myers (1996) dalam Sarwono (1990) mengemukakan bahwa suatu reaksi penilaian baik yang disukai maupun tidak disukai untuk melindungi sesuatu atau seseorang yang ditunjukkan dalam perasaan atau keinginan untuk bersikap dinamakan sikap. Sarwono (1990) bahwa sikap mempunyai objek tertentu dan mengandung penilaian (setuju, tidak setuju, suka-tidak suka). Gerungan juga menyatakan bahwa sikap terhadap objek tertentu, yang dapat merupakan sikap, pandangan atau sikap perasaan, tetapi sikap mana oleh kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek tadi itu (Ahmadi, 2007:150-151). Sehingga dalam hal ini Gerungan menjelaskan bahwa sikap merupakan kesediaan bereaksi terhadap suatu hal. Dalam hal ini menurut peneliti sikap merupakan bagian dari kesadaran yang mengandung penilaian, pandangan, sikap perasaan terhadap suatu objek baik positif maupun negatif serta sikap menentukan perbuatan yang akan dilakukan oleh seseorang.

Sikap dibedakan menjadi sikap positif dan sikap negatif (Ahmadi: 2007:153). Diantaranya sebagai berikut:

1. Sikap positif: sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.
2. Sikap negatif: sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku di mana individu itu berada.

Sikap positif/negatif ini tentu saja berhubungan dengan norma.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 1997: 132) , yaitu:

1. Menerima

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memerhatikan stimulus yang diberikan (objek). Kata kerja untuk menilai sikap tingkatan menerima meliputi mematuhi, menganut, memberi, mengikuti, mempertanyakan, dan memilih

2. Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan

3. Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Adapun Azwar (2013:108) mengemukakan bahwa komponen sikap meliputi aspek afektif (perasaan), kognitif (fikiran), dan konatif (kecenderungan bertindak).

Dari penjelasan teori-teori sikap di atas yang dikemukakan oleh ahli maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa sikap adalah pandangan atau pendapat yang menunjukkan sikap menerima atau menolak, mengakui atau tidak mengakui, menyetujui atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku di pesantren dan sikap Santri terhadap kesehatan lingkungan di Pesantren. Tingkatan sikap juga mulai dari menerima saja, mengerjakan tugas yang telah diberikan, mengajak orang lain untuk mengerjakan, sampai dengan tingkatan bertanggung jawab.

### 2.1.2.3 Perilaku

Notoatmodjo (1997:118) menjelaskan bahwa perilaku merupakan suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan (*environmental health behavior*) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 1997:122). Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu aktivitas Santri atau pesantren terhadap kesehatan lingkungan.

Rohman dkk (2012) melaporkan bahwa metode yang diterapkan dalam membentuk perilaku Santri adalah keteladanan, kedisiplinan, metode latihan dan pembiasaan, dan metode nasehat serta *ibrah* (mengambil pelajaran). Sehingga pengawasan dan pengendalian lingkungan hidup di pesantren dapat berupa peraturan, keteladanan, pembiasaan, serta metode nasehat atau mengambil

pelajaran. Semua langkah tersebut dapat membantu Santri untuk berperilaku peduli terhadap lingkungan, mengupayakan lingkungan yang bersih sehingga menjadi nyaman dan sehat.

Notoatmodjo (1997:133) menjelaskan perilaku terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu:

1. Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2. Respon terpimpin

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan peraturan.

3. Mekanisme

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan.

4. Adopsi

Adopsi adalah suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik atau sudah dimodifikasi. Sehingga dapat diketahui bahwa tingkatan perilaku tertinggi yaitu apabila suatu aktivitas menjadi suatu kebiasaan tanpa diperintah terlebih dahulu.

Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri mencakup (Notoatmodjo, 1997:122-123):

- a) Perilaku sehubungan dengan air bersih, termasuk di dalamnya komponen, manfaat dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan.

- b) Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi hygiene, pemeliharaan, teknik dan penggunaannya.
- c) Perilaku sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termasuk di dalamnya sistem pembuangan sampah dan air limbah yang sehat, serta dampak pembuangan limbah yang tidak baik
- d) Perilaku sehubungan dengan rumah sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai, dan sebagainya.
- e) Perilaku dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (vektor), dan sebagainya.

Dalam penelitian perilaku kesehatan lingkungan meliputi perilaku sehat terhadap air bersih, tempat tinggal/rumah, MCK, perilaku sehat terhadap limbah serta perilaku dalam menciptakan sanitasi yang baik, nyaman, bersih dan sehat termasuk juga perilaku terhadap kebersihan lingkungan.

### **2.1.3 Santri**

Santri merupakan peserta didik atau objek pendidikan di pesantren (Qomar, 2002:20). Santri merupakan salah satu unsur pesantren. Di pesantren kiai yang mendidik dan mengajar sedangkan Santri yang belajar. Menurut Muchtarom (1988) Santri merupakan murid-murid pesantren (Khuluq, 2008:1). Dalam penelitian ini yang dimaksud Santri adalah objek pendidikan berupa Santri yang belajar di pondok pesantren Ma'ahid Kudus.

### **2.1.4 Pondok Pesantren**

#### **2.1.4.1 Definisi Pondok Pesantren**

Pesantren adalah lembaga pendidikan agama (Islam) tradisional untuk memahami, menghayati, dan mengajarkan ajaran agama (*tafaquh fiddin*) dengan

menekankan pentingnya moral agama Islam sebagai pedoman hidup dan bermasyarakat (Mastuhu, 1997:6). Menurut Sadali (1997) Pondok pesantren merupakan pendidikan tertua di tanah air yang dihasilkan dari perpaduan dua kata yaitu Santri dan pondok. Berdasarkan pengetahuan yang diajarkan, pesantren dapat dikategorikan menjadi dua yaitu pesantren *salafi* yang hanya mengajarkan kitab-kitab islam klasik dan pesantren *khalafi* yang menyelenggarakan pendidikan formal di samping menyelenggarakan kitab klasik sehingga pengajaran yang dilakukan bersifat menyeluruh. Dhofier membagi pesantren menjadi dua ketogeri berdasarkan perspektif keterbukaan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi yaitu pesantren *salafi* dan pesantren *khalafi*. Pesantren *salafi* tetap mengajarkan pengayaan kitab-kitab Islam klasik sebagai inti pendidikannya. Sedang pesantren *khalafi* telah memasukkan pelajaran-pelajaran umum dalam madrasah-madrasah yang dikembangkan atau membuka tipe-tipe sekolah umum di dalam lingkungan pesantren (Qomar, 2002:17). Latif (2005:239) juga mengategorikan pesantren menjadi 2 yaitu pertama Pesantren *Salafi* (pesantren tradisional). Jenis pesantren ini terus ada sampai saat ini dan tetap mempertahankan pengajaran buku-buku teks Islam klasik (lazim disebut kitab kuning) tanpa mengajarkan pelajaran-pelajaran umum. Jenis yang ke dua ialah disebut sebagai Pesantren *Khalafi* (Pesantren Modern), yang di dalam pesantren ini pelajaran-pelajaran keagamaan dan umum diajarkan secara berdampingan selain juga mengadopsi sistem kelas berjenjang dan pengajaran dalam ruang kelas.

#### **2.1.4.2 Elemen-elemen Pesantren**

Menurut Dhofier (1982:44-45) elemen dari suatu pesantren terdiri dari : (a) kiai sebagai pemimpin dan sekaligus pemilik, juga pendidik dan pengajar agama, (b) para ustadz/guru yang menjadi pembantu kiai dalam melaksanakan pendidikan dan pengajaran agama, (c) Santri, yaitu pelajar yang menuntut ilmu di pesantren, (d) pondok atau sarana tempat tinggal para Santri selama menuntut ilmu di pesantren, (e) masjid/mushalla yang merupakan tempat bagi pelaksanaan pengajaran agama dan (f) pengajaran kitab Islam klasik.

#### **2.1.5 Lingkungan Hidup**

##### **2.1.5.1 Definisi Lingkungan Hidup**

Undang-undang RI nomor 23 tahun 1997 menyebutkan bahwa lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya keadaan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Dari pengertian di atas terlihat bahwa lingkungan hidup sangat berperan dalam mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Interaksi manusia dengan lingkungan hidupnya merupakan suatu proses yang wajar dan terlaksana sejak manusia itu dilahirkan sampai ia meninggal dunia. Hal ini disebabkan karena manusia memerlukan daya dukung unsur-unsur lingkungan untuk kelangsungan hidupnya. Udara, air, makanan, sandang, papan dan seluruh kebutuhan manusia harus diambil dari lingkungan hidupnya (Mulia, 2005:6).

### **2.1.5.2 Pembagian Lingkungan Hidup**

Sucipto dan Asmadi (2011:25) mengemukakan bahwa lingkungan hidup secara mudah dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang berada di sekitar manusia, yaitu meliputi lingkungan fisik, lingkungan biologik dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik meliputi tanah, air, udara serta interaksi di antara faktor-faktor tersebut satu sama lain. Lingkungan biologik meliputi semua organisme yang hidup baik binatang, tumbuh-tumbuhan dan mikroorganisme, kecuali manusia. Sedangkan lingkungan sosial merupakan interaksi manusia dengan makhluk sesamanya, meliputi faktor sosial, ekonomi maupun sosial budaya.

### **2.1.5.3 Hubungan Lingkungan Hidup dengan Kesehatan**

Sucipto dan Asmadi (2011:25) lingkungan mempunyai tiga fungsi demi memenuhi kebutuhan hidup manusia. Pertama, memberikan ruang untuk hidup, di mana manusia dapat bertempat tinggal dan melakukan fungsi hidupnya. Kedua, lingkungan merupakan sumberdaya baik hayati maupun non hayati yang bersifat terbarui. Ketiga, lingkungan juga memberikan pelayanan pada manusia agar tetap mendukung kehidupan manusia.

Lingkungan hidup mempunyai pengaruh dengan kehidupan manusia. Pengaruhnya mengenai segi kesehatan, kenikmatan hidup, efisiensi hidup, estetika hidup, estetika maupun terhadap keseimbangan ekologi dan sumberdaya alam (Sucipto dan Asmadi,2011:25). Sucipto dan Asmadi (2011) menjelaskan bahwa lingkungan fisik, kimia dan biologi mempunyai hubungan dengan kesehatan manusia diantaranya, bahaya-bahaya lingkungan (*environment hazard*) misalnya gempa bumi, banjir, tanah longsor dan angin topan. Selain itu juga sanitasi

lingkungan (*environment hazard*) dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Sucipto dan Ahmadi (2011) lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia diantaranya sanitasi lingkungan meliputi, sanitasi air, pembuangan sampah dan limbah, sanitasi makanan dan minuman, sanitasi udara, higiene industri dan sebagainya. Dalam hal ini yang berhubungan dengan penelitian peneliti bahwa faktor fisik yang dimaksud mempengaruhi kesehatan di pesantren yaitu faktor sanitasi lingkungan (*environmental sanitation*). Selain faktor fisik, lingkungan sosial ekonomi dan budaya juga dapat mempengaruhi kesehatan manusia. Secara umum lingkungan sosial ekonomi dan budaya meliputi: kecerdasan masyarakat, kemampuan ekonomi untuk memelihara kesehatan, ketaatan terhadap hidup beragama serta adat istiadat dan kebiasaan-kebiasaan yang mempengaruhi sikap dan perilaku (Sucipto dan Asmadi, 2011). Tentunya lingkungan sosial budaya juga berepengaruh dalam peningkatan kesehatan lingkungan di pesantren.

#### **2.1.5.4 Hubungan Manusia dengan Lingkungan**

Manusia merupakan komponen biotik lingkungan yang memiliki daya pikir dan daya nalar tinggi dibandingkan dengan makhluk lainnya. Manusia dapat secara aktif mengelola dan mengubah ekosistem sesuai dengan apa yang dikehendaki. Peranan manusia yang bersifat negatif diantaranya, membiarkan limbah atau senyawa lainnya ke dalam lingkungan yang menimbulkan pencemaran air, udara, dan tanah yang akan mengakibatkan menurunnya kualitas lingkungan hidup dimana pencemaran tersebut dapat menimbulkan dampak yang negatif pada lingkungan maupun manusia sendiri (Supardi, 1989:6).

Dengan kemampuan berpikirnya, manusia dapat berperan positif untuk menentukan lingkungannya, yaitu dengan cara menjaga dan melestarikan daya dukung lingkungan. Peranan yang dapat dilakukan diantaranya, melakukan proses daur ulang serta pengolahan limbah, membuat peraturan, organisasi atau perundang-undangan untuk melindungi dan mencegah lingkungan dari kerusakan (Supardi, 1989:6-7). Karena untuk mendapatkan keadaan lingkungan yang layak manusia harus memerhatikan faktor masalah kesehatan lingkungan.

#### **2.1.5.5 Etika Lingkungan Hidup**

Unnes (2010) etika lingkungan hidup merupakan petunjuk atau arah perilaku praktis manusia dalam mengusahakan terwujudnya moral lingkungan. Dengan adanya etika tentunya manusia tidak berperilaku dan bersikap semaunya. Karena, dengan adanya etika lingkungan kita manusia tidak saja mengimbangi hak dan kewajiban terhadap lingkungan, tetapi etika lingkungan hidup juga membatasi perilaku, tingkah laku dan upaya untuk mengendalikan berbagai kegiatan agar tetap berada dalam batas lingkungan hidup (Unnes,2010).

#### **2.1.6 Kesehatan Lingkungan**

##### **2.1.6.1 Kesehatan lingkungan**

Ryadi (1986:21) mengemukakan bahwa kesehatan lingkungan dikenal dengan "*the nature of man environment relationship*" hubungan antara manusia dan alam. Dijelaskan sebelumnya bahwa kesehatan lingkungan dewasa ini sudah meliputi aspek dari manusia dalam hubungannya dengan lingkungannya ( Ryadi, 1984:74). Pendapat yang serupa juga dikemukakan oleh Walter R.Lym (Unnes,2014) bahwa kesehatan lingkungan merupakan hubungan timbal balik

antara manusia dan lingkungannya yang berakibat atau mempengaruhi derajat kesehatan manusia.

Sedangkan Notoatmodjo (1997:147) bahwa kesehatan lingkungan merupakan kondisi keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status yang optimum pula. Kesehatan lingkungan juga diartikan oleh WHO (Unnes,2014) bahwa kesehatan lingkungan adalah ilmu dan keterampilan yang memusatkan perhatiannya pada usaha pengendalian semua faktor yang ada pada lingkungan fisik manusia yang diperkirakan menimbulkan atau akan menimbulkan hal-hal yang merugikan perkembangan fisiknya, kesehatannya ataupun kelangsungan hidupnya.

Bertolak dari penjabaran di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kesehatan lingkungan merupakan suatu usaha manusia mengelola lingkungannya sehingga berpengaruh terhadap derajat kesehatan manusia.

#### **2.1.6.2 Kesehatan Lingkungan dalam Islam**

Manusia yang sehat ialah manusia yang sejahtera dan seimbang secara berlanjut dan penuh daya kemampuan. Dengan kemampuannya itu ia dapat menumbuhkan dan mengembangkan kualitas hidupnya seoptimal mungkin. Ia memiliki kesempatan yang lebih luas untuk memfungsikan dirinya sebaik mungkin untuk beribadah dan beramal *shaleh*, sehingga menjadi rahmat bagi masyarakat lingkungannya (MUI, 1992:12). Dengan demikian Islam telah menganjurkan umat agama Islam untuk berusaha menjaga kualitas hidupnya.

Rasululullah SAW dalam sabdanya yang artinya, perhatikanlah lima perkara sebelum datangnya lima perkara, yaitu:1. masa hidupmu sebelum datang

ajalmu, 2. masa sehatmu sebelum datangnya penyakit, 3. masa lapangmu sebelum datang kesibukan, 4. masa mudamu sebelum datang masa tua, 5. masa kekayaanmu sebelum masa kefaqiran (*Hadist* Riwayat Ahmad dan Al-Baihaqi). Dari *hadist* tersebut Islam dianjurkan untuk menyukuri nikmat kesehatan. Tentunya nikmat kesehatan tidak datang begitu saja, ada cara untuk mewujudkan kesehatan manusia tetap optimal.

Pengamalan ajaran agama sebagai konsekuensi dari Iman, disamping mengandung nilai ibadah yang mendapat pahala dari Allah SWT, juga bersamaan dengan dengan itu, merupakan usaha pemeliharaan kesehatan yang bermanfaat bagi dirinya, keluarganya dan masyarakat lingkungan yang mempunyai nilai *maslahat* (MUI, 1992:15). Antara kebersihan dan kesehatan sangat erat kaitanya, sebagaimana yang dikemukakan MUI (1992:15) bahwa kesehatan sangat erat kaitannya dengan kebersihan dan kesehatan lingkungan. Kehidupan yang kurang bersih dengan lingkungan yang tercemar, maka akan mudah terserang berbagai penyakit (MUI, 1992:15). Oleh karena itu manusia sebagai makhluk yang mempunyai kesadaran perlu menjaga kesehatan lingkungan dalam meningkatkan kualitas lingkungan yang optimum, nyaman, aman, bersih dan sehat.

Bersih merupakan pangkal dari kesehatan. Sebagaimana MUI (1997:35) mengungkapkan sehat adalah salah satu aktor yang dapat memberikan kebahagiaan, sebaliknya kotor tidak saja merusak keindahan tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, dan sakit merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan penderitaan. Dengan demikian, manusia wajib menjaga

lingkungan agar tetap bersih, lingkungan bersih akan menyebabkan sehatnya manusia yang berada dalam lingkungan tersebut.

Allah SWT menyukai kepada hambanya yang senantiasa menjaga kebersihan. Allah berfirman dalam *Al-Baqarah* : 222 yang artinya: sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan atau membersihkan diri. Ayat tersebut merupakan bukti bahwa Allah mencintai orang-orang yang senantiasa membersihkan diri. Sebagai hamba Allah yang beriman kepada Allah tentunya ayat tersebut menjadikan semangat dan motivasi untuk selalu menjaga kebersihan. Sebagaimana *Hadist* nabi yang artinya: Kebersihan adalah sebagian dari iman (*Hadist* riwayat Ad-Dailami). Begitu juga dalam *Hadist* yang diriwayatkan oleh Muslim bahwa Kebersihan adalah separuh dari iman. Dijelaskan pula dalam riwayatnya Al Bukhori yang artinya: Iman itu lebih dari 60 cabang. Seutama-utamanya iman adalah ucapan *Laa ilaaha illallah* dan serendah-rendahnya iman adalah membuang kotoran dari jalan raya. Firman-firman Allah dan *Hadist* Rasulullah mengingatkan umat Islam untuk menjaga kebersihan. Tentunya ajaran kebersihan menjadikan suasana lingkungan yang bersih, aman dan nyaman.

### **2.1.6.3 Ruang Lingkup Kesehatan Lingkungan**

Ruang lingkup kesehatan menurut WHO (Ryadi,1986:40), meliputi: (1) pengadaan air bersih, (2) pengendalian pencemaran air dan pengelolaan air limbah, (3) pengelolaan sampah, (4) pemberantasan vektor, (5) pencegahan dan pengawasan pencemaran tanah oleh faktor biologis, (6) sanitasi makanan, (7) pengendalian pencemaran udara, (8) pengendalian pencemaran radiasi, (9)

kesehatan kerja, (10) pengendalian pencemaran suara, (11) perbaikan perumahan dan sistem pemukiman, (12) perencanaan perkotaan dan pembangunan wilayah, (13) pengembangan aspek kesehatan lingkungan pada ekosistem udara, laut dan lalu lintas darat, (14) pencegahan kecelakaan, (15) pembinaan lingkungan tempat-tempat rekreasi dan pariwisata, (16) sanitasi yang dikaitkan dengan epidemi, kedaruratan dan bencana alam, (17) pengembangan sistem pengukuran yang dibutuhkan untuk memberikan jaminan informasi akan perlindungan lingkungan yang dapat dinyatakan bebas dari segala resiko bagi kesehatan. Sedangkan tujuan dan ruang lingkup secara khusus meliputi perbaikan atau pengendalian terhadap lingkungan hidup manusia, diantaranya berupa: (1) menyediakan air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan, (2) makanan dan minuman yang diproduksi dalam skala besar dan dikonsumsi secara luas oleh masyarakat, (3) pencemaran udara, (4) limbah cair dan padat, (5) kontrol terhadap *arthropoda* dan *rodent* sebagai *vektor* penyakit, (6) perumahan dan bangunan yang layak huni dan memenuhi syarat kesehatan, (7) kebisingan, radiasi dan kesehatan kerja, (8) survey sanitasi untuk perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan lingkungan. Mubarak (2009:274) ruang lingkup kesehatan lingkungan mencakup perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air limbah, sanitasi tempat-tempat umum. Dari penjelasan di atas peneliti meneliti kesehatan lingkungan di pesantren meliputi penyediaan air bersih, pengadaan tempat tinggal sehat, MCK, pengelolaan limbah dan sanitasi lingkungan.

### 2.1.7 Indikator Kesehatan Lingkungan

Dinas kesehatan (Unnes,2014:59-60) untuk menilai keadaan lingkungan dan upaya yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat telah dipilih empat indikator, yaitu persentase keluarga yang memiliki akses air bersih, persentase rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar, tempat Umum dan pengelolaan makanan (TUPM). Akan tetapi di dalam memantau pelaksanaan program kesehatan lingkungan dapat dilihat dari beberapa indikator kesehatan lingkungan meliputi, penggunaan air bersih, rumah sehat, dan kepemilikan sarana sanitasi dasar yang meliputi persediaan air bersih, kepemilikan jamban, tempat sampah dan pengelolaan air limbah.

Sedangkan dalam hal ini MUI (1992) sarana kebersihan dan kesehatan yang tersedia di tempat ibadah dan lembaga pendidikan dalam hal ini yaitu pesantren minimal mempunyai: 1) sumber air bersih yang memenuhi syarat *syar'i* dan kesehatan, 2) mempunyai tempat bersuci baik untuk mandi atau berwudhu di mana ada sirkulasi air, sehingga air tetap suci menyucikan, 3) jamban yang jumlahnya memadai dan tempat pembuangan kotoran jauh dari tempat air, minimal 10 m, dan tidak mengotori lingkungan, 4) tempat pembuangan air kecil yang memenuhi syarat *syar'i* dan kesehatan seperti: tertutup, tidak tampak warnanya dan tidak tercium baunya air kencing, 5) saluran air untuk menyalurkan air limbah, 6) tempat pembuangan sampah sehingga sampah tidak berserakan yang merusakkan keindahan dan kesehatan, 7) alat-alat tempat shalat yang cukup memadai dan bersih, 8) ruangan yang dipergunakan untuk shalat dan belajar yang bersih, tidak terlalu sempit dan cukupnya ventilasi untuk pertukaran udara.

Sedangkan standar dari Departemen Agama (MUI, 1992:96), pesantren mempunyai ruang tamu, ruang belajar, kamar tidur, ruang istirahat, kamar mandi dan wc, gudang, tempat cuci dan dapur. Selain itu juga kesehatan lingkungan keluarga islami menurut MUI meliputi: 1) tersedianya dan terpeliharanya air bersih, 2) adanya dan digunakan saluran air limbah yang memenuhi syarat, 3) terdapat saluran dan tertutup, 4) tersedianya jamban, 5) bersihnya lingkungan pekarangan, 6) terpeliharanya kebersihan badan, pakaian dan tempat, 7) mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, 8) selalu minum air yang sudah dimasak.

Dari penjabaran di atas, maka peneliti menyimpulkan dalam penelitian ini bahwa kesehatan lingkungan pesantren meliputi aspek air bersih, rumah sehat, MCK, pengelolaan limbah dan sanitasi lingkungan. Aspek kesehatan lingkungan pesantren meliputi penyediaan air bersih, rumah sehat, MCK, pengelolaan limbah, dan sanitasi lingkungan.

#### **2.1.7.1 Penyediaan Air Bersih**

Yang disebut secara umum dengan pengadaan air bersih bagi Indonesia adalah meliputi penyediaan sumber-sumbernya, pengelolaan air sumber menurut prinsip-prinsip sanitasi, penyaluran kepada para konsumen maupun pengawasan kualitas airnya. Dengan pengertian pengadaan air bersih di atas adalah air bersih untuk memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga (air minum), rumah tangga maupun umum (Ryadi, 1986:42). Penyediaan air bersih meliputi:

##### **1. Penyediaan sumber air bersih**

Pada prinsipnya air bersih adalah air yang memenuhi syarat-syarat *syar'i* dan kesehatan. dalam hal ini MUI (1992) mengemukakan bahwa syarat-syarat

syar'i adalah air yang suci dan menyucikan yang tidak berubah warna dan rasanya serta tidak berbau. Sedangkan air bersih menurut syarat kesehatan secara garis besar adalah air yang tidak berwarna (bening dan tembus pandang), tidak berubah rasanya dan tidak berubah baunya, serta tidak mengandung kuman yang mengganggu kesehatan. Di dalam islam air bersih disebut air murni atau air mutlak yang sifatnya *thahir mutahhir*, air yang suci menyucikan yang dapat digunakan untuk bersuci atau membersihkan badan, pakaian dan tempat dari kotoran (MUI,1992).

Dalam hal ini MUI (1992:28-29) menjelaskan bahwa air bersih berasal dari tujuh sumber, yaitu: 1) awan yang menurunkan air dari langit, 2) Laut yang mengandung air asin, 3) Sungai yang mengalirkan air tawar atau yang dikenal dengan *maun nahr*, 3) Sumur yang menampung air atau disebut *maaul bi'r*, 4) mata air yang memuncratkan air atau yang disebut *maaul 'ain*, 5) air yang beku, yang dikenal air es atau *maauts tsalji*, 6) embun atau disebut *maaul barad*. Air tersebut tetap bersih yang dapat dipergunakan untuk bersuci dan minum apabila tidak dikotori baik oleh manusia maupun secara alamiah (MUI,1992).

Selain air mutlak terdapat juga jenis air lainnya, MUI (1992:27-29) menjelaskan sebagai berikut:

- 1) Air bersih yang dipanaskan di bawah terik matahari dalam bejana tembaga maka akan menjadikan air itu menjadi tercela atau disebut juga *maau musyamas*.
- 2) Air bersih (dalam arti tidak kotor tetapi tidak dapat atau sah dipakai sebagai alat pembersih), yaitu air bekas (*maau must'mal*).

3) Air kotor (*maau mutanajis*) karena tercemar dengan najis yakni benda-benda yang dipandang kotor dalam agama contohnya kotoran.

Batasan-batasan sumber air bersih dan aman diantaranya, bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit, bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun, tidak bersisa dan tidak berbau, dapat dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik/rumah tangga, serta memenuhi standar minimal 100 liter untuk minum masak, masak, mencuci, mandi dan kakus (Sukarni,1989:57). Sedangkan air sehat meliputi, 1) syarat fisik, tidak berwarna, berasa dan berbau, jernih dengan suhu dibawah suhu udara, 2) syarat kimia, tidak mengandung zat kimia atau mineral yang berbahaya bagi kesehatan misalnya  $CO_2$ ,  $H_2N$ ,  $NH_4$  dan lain-lain, 3) syarat bakteriologis, tidak mengandung bakteri *E.Coli* yang melampaui batas (Sukarni, 1989:58).

Sehingga dari penjabaran diatas bahwa sumber air bersih meliputi air hujan, air sungai, mata air, air sumur baik dangkal maupun dalam akan tetapi syarat air bersih yang aman dan sehat tetap harus memenuhi persyaratan baik dari segi kualitasnya maupun kuantitasnya.

## 2. Pemeliharaan air bersih

Air bersih dapat diambil dari sumber-sumbernya. Apabila air bersih didapat dari sumur gali atau sumur pompa maka dapat menjauhkan sumber air bersih dari tempat pembuangan kotoran, jarak minimal 10 m, serta tidak mencemari sumber air bersih dengan tidak menjadikan tempat pembuangan kotoran, sampah maupun limbah rumah tangga (MUI, 1992:31). Jadi dengan adanya pemeliharaan air bersih maka pencemaran air dapat terkendali. Berikut

merupakan tindakan yang dapat dilakukan oleh masyarakat untuk menanggulangi pencemaran air (Nurhayati,2013), diantaranya:

1. Tidak membuang sampah atau limbah cair ke sungai, danau dan sebagainya.
2. Mengurangi penggunaan detergen
3. Membuat *seпти tank* yang baik
4. Mengupayakan pembuatan kolam pengolahan air buangan

Selain itu juga usaha pemeliharaan air bersih dengan cara menghemat air meliputi (Mawardi, 2011:33):

1. Menggunakan air secukupnya untuk mencuci piring, mencuci baju, mandi, dan sikat gigi
2. Tidak membiarkan air keran terus mengalir selama menyikat gigi
3. Memakai sabun, pasta gigi, shampo, dan deterjen secukupnya
4. Memanfaatkan air bilasan terakhir cucian untuk membersihkan kamar mandi
5. Menampung air bekas mencuci/wudhu untuk digunakan menyiram tanaman
6. Memelihara keran air agar tidak cepat rusak

Selain menjaga sumber air bersih dengan cara menjaga dari pencemaran air dan penghematan air, usaha untuk memelihara air bersih juga dilakukan dengan cara menjaga kebersihan sumber air dengan cara menutup bibir sumur, serta ember/gayung pengambil air harus tetap bersih (Proverawati dan Eni, 2012:60).

Dari uraian di atas, maka pemeliharaan air bersih meliputi pencegahan sumber air bersih dari pencemaran, menghemat air dalam penggunaannya serta menjaga kebersihan sumber air.

3. Pengolahan air minum

Pada prinsipnya semua air dapat diproses menjadi air minum, dengan syarat harus memenuhi ketentuan diantaranya syarat bebas dari kuman. Notoatmodjo (1997:154-155) mengemukakan bahwa sumber-sumber air minum berasal dari air di permukaan meliputi:

1. Air hujan, air hujan dapat ditampung kemudian dijadikan air minum. Tetapi air hujan ini tidak mengandung kalsium.
2. Air sungai dan danau, air sungai dan air danau merupakan air permukaan dan air sungai dan air danau ini sudah terkontaminasi atau tercemar oleh berbagai macam kotoran, maka bila akan dijadikan air minum harus diolah terlebih dahulu.
3. Mata air, air yang keluar dari mata air biasanya berasal dari tanah yang muncul secara alamiah. Akan tetapi air ini ketika akan dikonsumsi terlebih dahulu direbus sebelum diminum.
4. Air sumur dangkal, air sumur pompa ini belum begitu sehat, karena terkontaminasi kotoran dari permukaan tanah masih ada, oleh karena itu perlu direbus dahulu sebelum diminum.
5. Air sumur dalam, sebagian besar air sumur dalam ini sudah cukup sehat untuk dijadikan air minum yang langsung (tanpa melalui proses pengolahan)
6. Air dalam kemasan, air dalam kemasan untuk air minum sudah siap dikonsumsi. Air minum dalam kemasan tersedia dalam berbagai merk dengan berbagai kualitas tentunya.

Ada beberapa cara pengolahan air minum (Notoatmodjo,1997), diantaranya:

1. Pengolahan secara alamiah, pengolahan ini dilakukan dalam bentuk penyimpanan air yang diperoleh dari berbagai macam sumber. Di dalam penyimpanan ini air dibiarkan untuk beberapa jam di tempatnya, kemudian terjadi endapan. Air akan menjadi jernih karena partikel-partikel yang ada dalam air ikut mengendap.
2. Pengolahan air dengan menyaring, penyaringan air secara sederhana dapat dilakukan dengan kerikil, ijuk dan pasir. Penyaringan pasir dengan teknologi tinggi dilakukan oleh PAM (Perusahaan Air Minum) yang hasilnya dapat dikonsumsi umum.
3. Pengolahan air dengan menambahkan zat kimia, zat kimia berupa tawas yang berguna untuk mempercepat pengendapan dan menjadi jernih, serta berupa klor (*Cl*) yang berfungsi untuk membunuh bibit penyakit yang ada di dalam air.
4. Pengolahan air dengan mengalirkan udara, tujuan utama adalah untuk menghilangkan rasa serta bau yang tidak enak.
5. Pengolahan air dengan cara memanaskan sampai mendidih, tujuannya untuk membunuh kuman-kuman yang terdapat pada air. Pengolahan semacam ini lebih tepat hanya untuk konsumsi kecil misalnya konsumsi kebutuhan rumah tangga.
6. Pengolahan air sungai, air sungai dialirkan ke dalam suatu bak penampung 1 melalui saringan kasar yang dapat memisahkan benda-benda padat dalam partikel besar. Bak penampung 1 tadi diberi saringan yang terdiri dari ijuk, pasir, kerikil dan sebagainya. Kemudian air dialirkan ke bak penampung

II. Di sini dibubuhkan tawas dan *chlor*. Di sini baru di alirkan ke penduduk atau diambil penduduk sendiri langsung ke tempat itu. Agar bebas bakteri bila air akan diminum masih memerlukan direbs terlebih dahulu.

7. Pengolahan air untuk rumah tangga, apabila berupa sumur pompa. Maka pengolahannya harus memenuhi syarat, diantaranya: terdapat bibir sumur, pada bagian atas kurang lebih 3 m harus ditembok agar air dari atas tidak mengotori air sumur, dan perlu dilapisi kerikil di bagian bawah sumur untuk mengurangi kekeruhan, sebagai pengganti kerikil, ke dalam sumur ini dapat dimasukkan suatu zat yang dapat membentuk endapat, misalnya tawas.
8. Pengolahan air rumah tangga apabila berupa air hujan maka, air hujan tersebut harus ditampung. Penampungan tersebut melalui aliran talang.

Dari penjelasan diatas, pada dasarnya semua sumber air dapat dijadikan air minum. Akan tetapi perlu dilakukan pengolahan air minum agar menjadi air yang layak dan memenuhi syarat konsumsi dan tidak menimbulkan penyakit setelah meminumnya, tentunya untuk menjaga keamanan maka sebelum mengonsumsi air minum terlebih dahulu memasak airnya. Kecuali jika air minum bersal dari air kemasan yang sudah teruji layak untuk dikonsumsi.

#### **2.1.7.2 Rumah Sehat**

Rumah yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pesantren. Di pesantren para Santri hidup dan tinggal bersama. Sehingga mempunyai fungsi yang sama dengan rumah sebagai tempat tinggal. Rumah sehat ([newpamsimas.org](http://newpamsimas.org)) merupakan rumah yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi penghuninya, sehingga dapat hidup dan beraktivitas secara optimal. Pesantren

disini mencakup ruangan yang ada dalam rumah/pondok, halaman dan area sekelilingnya.

## 1 Ciri-ciri rumah sehat

Newpamsimas.org menyebutkan bahwa rumah yang sehat mempunyai ciri-ciri: lantai tidak tembus air dan bersih, memiliki jendela dan lubang angin permanen, halaman bersih dan rapi, memiliki sarana air bersih, jamban, saluran limbah dan tempat sampah serta memiliki pohon pelindung atau peneduh. Sedangkan Mundiatur dan Daryanto (2015:123) lingkungan sehat mempunyai ciri asri, bebas sampah dan bersih, rindang, nyaman, bebas polusi, saluran air tidak tersumbat, rumah dengan lantai bersih dan sirkulasi udara lancar.

## 2 Komponen Rumah sehat, menurut Ditjen Cipta Karya Departemen

Pekerjaan Umum (1997) komponen rumah sehat meliputi:

- 1) Lantai kedap air dan tidak lembab, tinggi minimum 10 cm dari pekarangan dan 25 cm dari badan jalan, bahan kedap air, untuk rumah panggung dapat terbuat dari papan atau anyaman bambu;
- 2) Memiliki jendela dan pintu yang berfungsi sebagai ventilasi dan masuknya sinar matahari dengan luas minimum 10% luas lantai;
- 3) Dinding rumah kedap air yang berfungsi untuk mendukung atau menyangga atap, menahan angin dan air hujan, melindungi dari panas dan debu dari luar, serta menjaga kerahasiaan (privacy) penghuninya;
- 4) Langit-langit untuk menahan dan menyerap panas terik matahari, minimum 2,4 m dari lantai, bisa dari bahan papan, anyaman bambu, tripleks atau gipsum;

- 5) Atap rumah yang berfungsi sebagai penahan panas sinar matahari serta melindungi masuknya debu, angin dan air hujan.

### 3 Persyaratan Fisiologis, meliputi:

- 1) Ventilasi yang baik
- 2) Pencahayaan yang cukup (Mubarok, 2009:287)

### 4. Persyaratan Psikologis. Rumah sehat harus memiliki:

- 1) Ruangan yang baik, dalam hal ini berkaitan dengan pondok pesantren.

Departemen Agama (MUI, 1995) sebuah asrama Santri seyogyanya terdiri dari:

- a) Ruang tamu
- b) Ruang belajar
- c) Ruang istirahat
- d) Kamar mandi dan wc
- e) Gudang

- f) Tempat cuci

- g) Dapur, syarat dapur menurut (Azwar, 1990:142) adalah sebagai berikut:

- (1) Selalu dalam keadaan bersih
- (2) Mempunyai cukup persediaan air bersih untuk mencuci
- (3) Mempunyai saluran pembuang air kotor
- (4) Mempunyai bak pencuci tangan dan alat-alat yang dipergunakan
- (5) Mempunyai tempat sampah
- (6) Alat-alat dapur dalam keadaan bersih

(7) Mempunyai ventilasi yang cukup guna memasukkan udara segar serta mengeluarkan asap serta bau makanan yang kurang sedap

(8) Mempunyai tempat penyimpanan bahan makanan yang baik, tidak sampai tercemar oleh debu, tidak menjadi sarang serangga atau tikus

(9) Tidak meletakkan zat-zat yang berbahaya (misalnya insektisida) berdekatan dengan bumbu dapur

(10) Mempunyai alat pencegah kebakaran

2) Tidak *Over crowding*

a) Kamar tidur dengan ukuran 4 m X 4 m maksimal dipakai untuk 4 orang.

b) Kamar mandi dan wc maksimal dipakai 15 orang.

5. Ketentuan persyaratan kesehatan rumah tinggal menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VIII1999 adalah sebagai berikut:

1) Bahan bangunan tidak terbuat dari bahan yang dapat menjadi tumbuh dan berkembangnya mikroorganisme pathogen

2) Komponen dan penataan ruangan

a) Lantai kedap air dan mudah dibersihkan

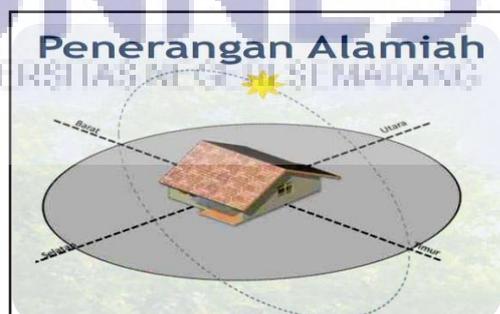
b) Dinding rumah memiliki ventilasi, di kamar mandi dan kamar cuci kedap air dan mudah dibersihkan

c) Langit-langit rumah mudah dibersihkan

d) Dapur harus memiliki sarana pembuangan asap

- 3) Pencahayaan, pencahayaan alam dan/atau buatan langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan dengan intensitas penerangan minimal 60 *lux* dan tidak menyilaukan mata.
  - 4) Ventilasi, lubang ventilasi alamiah dapat yang permanen minimal 10 % luas lantai
  - 5) Vektor penyakit, tidak ada lalat, nyamuk ataupun tikus yang bersarang di dalam rumah.
  - 6) Sarana penyimpanan makanan aman
  - 7) Kepadatan hunian, luas kamar tidur minimal 8m<sup>2</sup> dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang tidur.
6. Ketentuan persyaratan kesehatan rumah tinggal menurut kementerian PU tahun 2014 adalah sebagai berikut:
- 1) Penerangan alamiah

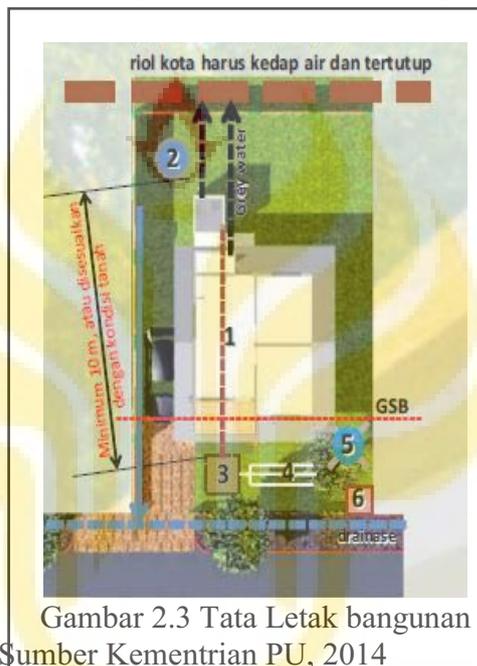
Letak dan orientasi rumah harus mempertimbangkan arah dan mata angin, dimana daerah dapur dan kamar mandi diletakkan pada arah timur-barat, daerah huniah diletakkan pada arah utara selatan.



Gambar 2.2 Penerangan Alamiah  
Sumber: Kementerian PU, 2014

## 2) Tata letak

Tata letak bangunan harus memperhatikan kondisi lingkungan setempat, yang meliputi arah dan kecepatan angin, orientasi matahari, komposisi bangunan di sekitar kapling yang akan dibangun. Dimana sumber air air bersih harus jauh minimal 10 m dengan tangki septik.



Gambar 2.3 Tata Letak bangunan  
Sumber Kementerian PU, 2014

Keterangan Gambar 2.3:

1. Rumah tunggal
  2. Sumber air bersih
  3. Tangki septik
  4. Bidang resapan atau taman sanita
  5. Komposter
  6. Bak sampah
- 3) Ventilasi pengatur udara dalam ruangan

Lubang ventilasi minimal  $\frac{1}{9}$  luas lantai ruangan, yang berfungsi untuk memasukkan dan atau mengeluarkan udara bersih dan kotor, dari/ke ruang luar ke/dari ruang dalam.

- 4) Ventilasi atap di atas genteng
- 5) Ventilasi atap pada plafond

Tujuannya adalah untuk mengurangi panas ke dalam ruangan.

- 6) Penerangan buatan

Penggunaan kap lampu harus memungkinkan sudut cahaya  $30^\circ$  dari langit-langit.

7. Menciptakan kebersihan dan kesehatan rumah

Untuk menciptakan rumah menjadi sehat dan bersih perlu dilakukan (newpamsimas.org):

- 1) Menyapu lantai dan halaman rumah setiap hari pagi dan sore
- 2) Membersihkan kamar mandi dan jamban/wc minimal satu minggu sekali
- 3) Menyapu lantai rumah agar bersih dari debu dan kotoran
- 4) Menyapu halaman untuk membersihkan sampah agar tidak menjadikan sumber penyakit
- 5) Menguras dan menyikat kamar mandi
- 6) Membuang sampah ditempat sampah yang tertutup
- 7) Membuka jendela diwaktu pagi sampai sore hari
- 8) Menjemur kasur dapat membunuh kuman yang menempel di kasur
- 9) mengusir atau mencegah bersarangnya kutu busuk

- 10) Menyimpan makanan dan minuman ditempat tertutup dapat mencegah masuknya kotoran debu ke dalam makanan serta mencegah datangnya serangga seperti lalat dan kecoa serta tikus untuk hinggap atau makan makanan yang disimpan
- 11) Buang air besar dan kencing di jamban/WC akan mengurangi bau dan menghindari penularan penyakit diare atau mencret .

Mundiyatun dan Daryanto (2015:125) mengemukakan untuk menjadikan lingkungan rumah bersih dan sehat dengan cara melakukan kerjabakti minimal seminggu sekali untuk membersihkan lingkungan rumah mulai dari membersihkan debu dari karpet, kursi serta area yang berpotensi berdebu, menyapu halaman, membersihkan dan melancarkan aliran got. Untuk menjadikan rumah bersih dan sehat maka diperlukan upaya-upaya terhadap kebersihan rumah yang dilakukan secara berkala.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah 2013 perilalah Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) menetapkan kriteria dan penentuannya. Penentuan penskoran nilai dan kategori rumah sehat / layak huni dilihat dari aspek fisik, infrastruktur dan lingkungan meliputi sanitasi. Dalam menentukan kategori aspek fisik kesehatan lingkungan pesantren peneliti menentukan tiga kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 4.1.

#### **2.1.7.3 MCK (Mandi,Cuci. Kakus)**

Fasilitas MCK merupakan hal yang penting untuk mendukung kebersihan dalam meningkatkan kesehatan. Mulai dari penyediaan tempat mandi, mencuci pakaian dan barang-barang lainnya, serta wc atau jamban untuk pembu-

ngan kotoran manusia yang memenuhi syarat kesehatan. Berikut kriteria MCK yang baik dan sehat:

- a) Kamar mandi, berdasarkan Rekompak Cipta Karya (2008) menyebutkan syarat kamar mandi sebagai berikut:
  - i) Luas minimal lantai  $1,2 \text{ m}^2$  (1,0 m x 1,2 m)
  - ii) Tidak licin
  - iii) Kemiringan ke arah lubang tempat pembuangan air bersih kurang lebih 1 %.
  - iv) Pintu dengan ukuran lebar 0,6-0,8 m dan tinggi minimal 1,8 m.
  - v) Bak mandi/ bak penampung air dilengkapi gayung.
  - vi) Bilik diberi atap dan plafond yang bebas dari material asbes.
- b) Sarana Tempat Cuci
  - i) Luas lantai minimal  $2,40 \text{ m}^2$  (1,20 m x 2,0 m)
  - ii) Tidak licin
  - iii) Kemiringan ke arah lubang tempat pembuangan kurang lebih 1 %.
  - iii) Tempat menggilas pakaian dilakukan dengan jongkok atau berdiri
- c) Kakus
  - i) Harus tertutup
  - ii) Bangunan Kakus ditempatkan pada lokasi yang tidak sampai mengganggu pabdangan, tidak menimbulkan bau, serta tidak menjadi tempat hidupnya berbagai macam binatang
  - iii) Bangunan kakus mempunyai lantai yang kuat, mempunyai tempat berpijak yang kuat

- iv) Mempunyai lubang *closet*
- v) Menyediakan alat pembersih yang cukup

Tentunya prinsip pokok syarat jamban sehat yang harus dipenuhi tinja tidak dapat dijangkau oleh serangga dan tikus atau hewan lainnya, tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, tidak mengotori tanah permukaan (newpamsimas.org).

Selain persyaratan fasilitas MCK tersedia, upaya penjagaan kebersihan untuk meningkatkan kesehatan penghuni maka dilakukan menjaga kebersihan MCK, diantaranya menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, lantai kamar mandi, lantai tempat mencuci agar tidak licin minimal satu minggu sekali (Proverawati dan Eni, 2012). Menutup bak penampungan air, tidak membiarkan adanya air yang tergenang di area MCK, membersihkan saluran pembuangan air secara rutin, serta membuang sampah secara rutin agar sampah tidak menumpuk dan menggunung sehingga tidak tercium bau yang tidak sedap (Mundiatur dan Daryanto, 2015). Syafrudin (2011) juga mengemukakan bahwa cara memelihara jamban termasuk MCK dengan cara, membersihkan lantai MCK agar selalu bersih dan tidak terjadi genangan air, tidak membiarkan kotoran, tidak terdapat serangga dan tikus, tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih), memperbaiki kerusakan dengan segera, membersihkan dan menyikat lantai agar tidak licin, menguras bak air agar terhindar dari penyakit, menyiram kloset dengan air yang cukup, tidak membuang sampah, pembalut wanita, air sabun, lisol ke dalam kloset.

Selain menjaga kebersihan MCK dan menyediakan MCK yang memenuhi persyaratan kesehatan untuk meningkatkan kebersihan dalam menunjang kesehatan maka perlu sarana pendukung meliputi penyediaan tempat sampah, gayung/pengambil air, alat pembersih, keset dan ketersediaan air bersih. Penggunaan dan pemeliharaan MCK dengan cara menggunakan dan memelihara MCK dengan baik, selalu menjaga kebersihannya, dan memperbaiki apabila ada bagian yang rusak (Mubarok dan Nurul Cahyatin, 2009:346). Menjaga fasilitas penunjang dan MCK agar tidak rusak meliputi, tidak membiarkan bercak-bercak kotoran menempel pada bak, gayung, kran, dinding kamar mandi, tidak membiarkan lantai berlumut (Proverawati dan Eni, 2012).

Jadi berdasarkan pendapat-pendapat tersebut disimpulkan bahwa untuk menjaga kesehatan MCK diperlukan usaha untuk menjaga kebersihannya dan menyediakan sarana pendukung. Dengan cara menjaga kebersihan kamar mandi, tempat cuci, dan kakus dari sampah, kebersihan dari kerak dan bau yang tak sedap, tidak membiarkan lantai licin dan berlumut, tidak membiarkan bak kamar mandi/wc dan gayung berlumut, tidak membiarkan genangan air di area MCK. Kondisi sarana pendukung juga harus diperhatikan untuk mendapatkan kenyamanan dalam meningkatkan kesehatan meliputi, penjagaan kondisi wc, kondisi keset, kondisi tempat sampah, kondisi bak dan gayung, alat-alat penunjang kebersihan. Sarana pendukung tersebut harus tetap bersih dan aman dan selalu tersedia untuk mendukung kualitas kesehatan hidup manusia.

#### **2.1.7.4 Pengelolaan limbah**

##### **a. Limbah**

Mundiatur dan Daryanto (2015:77) limbah adalah buangan yang dihasilkan dari suatu proses produksi baik industri maupun domestik (rumah tangga). Dimana masyarakat bermukim, di sanalah berbagai limbah akan dihasilkan. Ada sampah, ada air kakus (*black water*), dan ada air buangan dari berbagai aktivitas domestik lainnya (*gray water*). Limbah padat lebih dikenal sebagai sampah. Sehingga dalam penelitian ini yang dimaksud dengan limbah meliputi limbah cair dan padat.

Air limbah menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 82 Tahun 2001(Mulia,2005:67) adalah sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan yang berwujud cair. Air limbah dapat berasal dari rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting meliputi tinja, air seni dan *grey water* (air bekas cucian dapur, kamar mandi).

Sucipto dan Asmadi (2011:159) sampah merupakan suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun alam yang belum memiliki nilai ekonomis. Jenis sampah dapat digolongkan menjadi sampah organik dan anorganik. Sampah organik yaitu sampah yang berasal dari makhluk hidup, seperti dedaunan dan sampah dapur. Sampah jenis ini mudah terurai secara alami. Sedangkan sampah anorganik adalah sampah yang tidak dapat terurai seperti karet,plastik,kaleng dan logam.

Sedangkan Notoatmodjo (1992:166) mengemukakan bahwa sampah merupakan sesuatu atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan di

buang. Jadi, sampah merupakan sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia maupun aktivitas lain.

#### b. Pengelolaan sampah dan limbah

Apabila limbah dan sampah dibiarkan maka yang akan terjadi adalah pencemaran. Pencemaran yang akan terjadi pencemaran air, tanah dan udara.

##### 1) Pengelolaan sampah

Mubarok dan Nurul Cahyatin (2009:349) upaya yang dilakukan untuk menangani permasalahan sampah dengan cara penerapan prinsip 4R diantaranya, mengganti (*replace*), mengurangi (*reduce*), mendaur ulang (*recycle*), memakai kembali (*reuse*). Prinsip tersebut lebih efektif dibanding dengan pengolahan di TPA(Tempat Pembuangan Akhir).

Adapun mekanisme pengelolaan sampah dalam undang-undang nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan sampah meliputi kegiatan pengurangan sampah dan penanganan sampah. Pengurangan sampah melalui kegiatan untuk mengatasi timbulnya sampah sejak dari produsen sampah serta daur ulang sampah di sumbernya dan atau di tempat pengolahan. Sedangkan penanganan sampah melalui serangkaian kegiatan yang mencakup pemilahan (pengelompokan dan pemisahan sampah menurut jenis dan sifatnya), pengumpulan (memindahkan sampah dari sumber sampah ke TPS), pengangkutan (kegiatan memindahkan sampah dari sumber ke TPA), pengolahan hasil akhir.

##### 2) Pengelolaan air limbah

Tujuan pengelolaan air limbah adalah untuk menghindari pencemaran air. Pencemaran juga dapat memicu terjadinya penyakit oleh karena itu harus ada

penanganan limbah. Pengolahan air limbah dapat dilakukan secara alamiah maupun bantuan peralatan.

Mubarok dan Asmadi (2009:282) cara pengelolaan air limbah sebagai berikut:

1. Pengolahan air limbah secara alami, dengan cara kolam stabilisasi. Kolam stabilisasi.
2. Pengelolaan air limbah dengan bantuan peralatan, pengelolaan dilakukan dengan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL).

Senada dengan itu, Mukono (2011:23) manajemen pengolahan limbah dilakukan cara mengolah limbah rumah tangga sebelum dibuang ke lingkungan melalui *septic tank*, sistem riol, kolam oksidasi dan lainnya. Jadi pada dasarnya limbah tidak boleh dibuang di tempat umum sebelum adanya pengolahan. Oleh karena itu untuk menghindari pencemaran air maka perlu adanya pengolahan limbah melalui penampungan air limbah berupa *septic tank*, kolam maupun riol-riol. Tentunya air limbah tersebut mempunyai saluran ke tempat penampungan air limbah. Sarana pembuangan air limbah yang sehat terindikasi dengan mengalirkan air limbah dari sumbernya (dapur, kamar mandi) ke tempat penampungan air limbah dengan lancar tanpa mencemari lingkungan dan tidak dapat dijangkau serangga dan tikus.

Perilaku sehat yang berkaitan dengan air limbah diantaranya menjaga saluran air limbah agar tetap berfungsi dengan baik setiap saat perlu dibersihkan dari sampah, melakukan perbaikan bila ada saluran yang pecah atau retak.

Menggunakan air limbah untuk menyiram tanaman dapat meningkatkan manfaat air limbah (Newpamsimas.org).

#### **2.1.7.5 Sanitasi Lingkungan**

Al Fanjari (1996) mengemukakan bahwa sanitasi lingkungan adalah menciptakan lingkungan yang sehat dari penyakit. Sanitasi lingkungan sangat penting bagi masyarakat/penduduk terutama dalam penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pemberantasan nyamuk, lalat dan tikus, pemeliharaan rumah yang baik, serta keadaan perumahan yang baik dan sehat dalam kehidupan bermasyarakat yang baik dan serasi pula (Supardi, 1994:126). Senada dengan itu Ryadi (1984) telah menjelaskan bahwa di dalam penerapan program *environmental sanitation* titik berat usahanya ditujukan kepada kegiatan kebersihan itu sendiri (*higiene/sanitasi*). Jadi sanitasi lingkungan dalam penelitian ini menitik beratkan pada usaha kebersihan lingkungan, dengan adanya lingkungan yang bersih penyakit dapat terhindarkan. Hal demikian hanya akan dapat dicapai dengan kebersihan yang sempurna. Menciptakan lingkungan yang bersih yaitu dengan cara penyediaan sarana dan prasarana kebersihan. Menciptakan lingkungan yang bersih diantaranya: penyediaan sarana prasarana seperti penyediaan bak penampungan sampah, alat angkut seta tempat pemusnahan. Selain penyediaan sarana prasarana alat-alat kebersihan juga meliputi penghijauan. Pepohonan untuk penghijauan lingkungan permukiman merupakan pelindung dan juga berfungsi untuk kesejukan, keindahan dan kelestarian alam (Syafrudin, 2011:324). Pemberian tanaman atau pohon juga menjadi pemasok oksigen yang baik untuk kesehatan.

Selain itu juga aspek sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk, lalat, tikus, serangga lainnya (*vektor*) juga diperhatikan (Syafudin, 2011:324). Usaha yang dapat dilakukan melalui, menghindarkan adanya genangan air yang bisa dipakai untuk bersarangnya nyamuk, menguras, menutup dan menimbun barang-barang yang tidak terpakai, menguras bak mandi dan tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat tempat penampungan air, membersihkan saluran yang tersumbat oleh sampah. Apabila sanitasi buruk maka akan menimbulkan penyakit.

Dapat disimpulkan usaha untuk menciptakan sanitasi yang baik dengan cara penyediaan sarana dan prasarana, melakukan kegiatan pemberantasan serangga dan perawatan tanaman dan pohon atau penghijauan. Untuk melihat keadaan sanitasi yang baik diantaranya asri, bebas sampah dan bersih, rindang, nyaman, rapi, bebas polusi, saluran air tidak tersumbat.

## **2.2 Kerangka Berfikir**

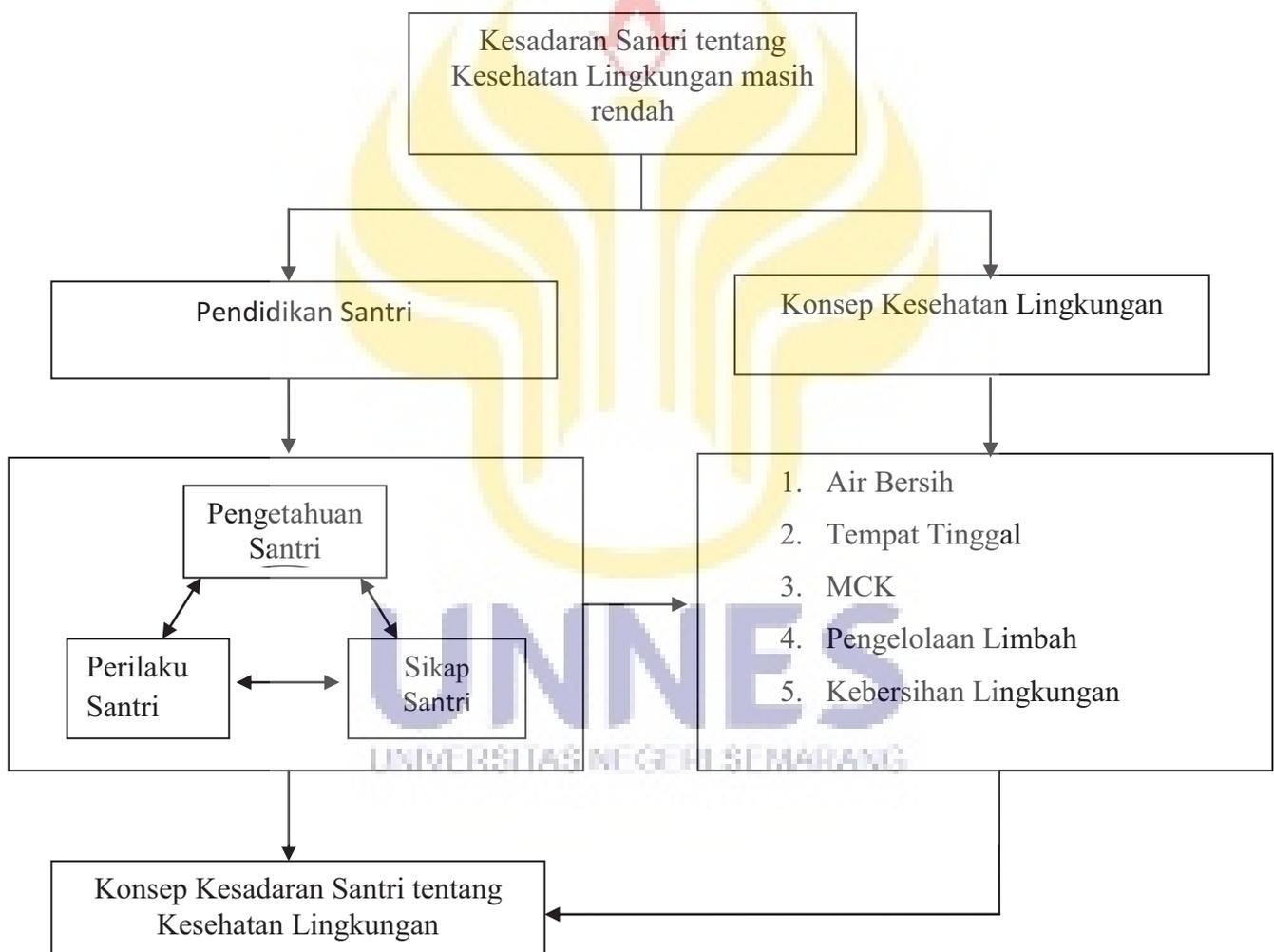
Pesantren merupakan suatu pendidikan Islam tertua. Pesantren mempunyai kekhasan tersendiri dalam hal pengajarannya, di pesantren diajarkan ilmu agama diantaranya ilmu tentang kebersihan dan kesehatan lingkungan, walaupun diajarkannya tidak tersurat tetapi tersirat oleh ustadz atau ustadzah mereka. Selain itu juga di dalam pesantren para Santri hidup bersama dan menjadi suatu komunitas sosial, yang selalu berhubungan dengan orang lain. Secara tidak langsung di pesantren telah diajarkan arti kesadaran. Soekanto (1982) menyebutkan bahwa indikator kesadaran meliputi aspek, pengetahuan, pemahaman, sikap dan pola perilaku.

Pengetahuan, sikap dan perilaku Santri yang berkaitan dengan lingkungan hidup, merupakan aspek dari kesadaran Santri yang akan dilihat dalam kaitannya dengan kesehatan lingkungan. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi dasar dari sikap terhadap objek tersebut. Sikap berarti kesediaan seseorang untuk bereaksi positif atau negatif terhadap objek tertentu. Pengetahuan dan sikap akan mempengaruhi pola perilaku Santri. Perilaku Santri terhadap kesehatan lingkungan dalam kaitannya dengan kesehatan lingkungan dapat dilihat dari partisipasi dalam upaya peningkatan kualitas lingkungan sehingga mendukung keadaan hidup sehat. Kehidupan sehat yang berkaitan dengan lingkungan yang merupakan implementasi kesadaran Santri terhadap kesehatan lingkungan antara lain: Pengadaan air bersih, Penjagaan perumahan sehat, perilaku menjaga fasilitas MCK, Pengelolaan lingkungan yang bersih meliputi pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan pesantren.

Dari uraian tersebut, bahwa kesadaran Santri terhadap kesehatan lingkungan dilihat dari beberapa hal yang berkaitan dengan pengetahuan dan kecenderungan yang mendasari sikap dan perilaku terhadap lingkungan. Titik fokus kajian tertuju pada Santri sebagai aktor, yaitu subyek pelaku sangat menentukan keadaan lingkungannya.

Santri yang keberadaannya tinggal hampir sepanjang waktu di pesantren, adalah subyek pelaku yang sangat menentukan terlaksana atau tidaknya kesadaran terhadap kesehatan lingkungan. Subyek pelaku ini nantinya diharapkan mampu mengakses sebuah kesadaran akan pentingnya kesehatan lingkungan. Ilmu pengetahuan yang dilakukan oleh para Ustadz, ustadzah memberikan sebuah

kepastian ajaran yang sesuai dengan paradigma Al-quran dan *Al-hadist*. Tidak dipungkiri lagi para Santri memahami dan mengetahui ayat-ayat tersurat baik dalam al-quran maupun al-hadist mengenai pentingnya menjaga kesehatan lingkungan. Persoalannya muncul apakah pengetahuan tersebut termanifestasi dalam sikap dan perilaku? Tentunya perilaku dalam menjaga kebersihan lingkungan yang berdampak pada sehatnya suatu lingkungan pesantren.



Gambar 2.4 Kerangka Pikir Kesadaran Santri terhadap Kesehatan Lingkungan

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Simpulan

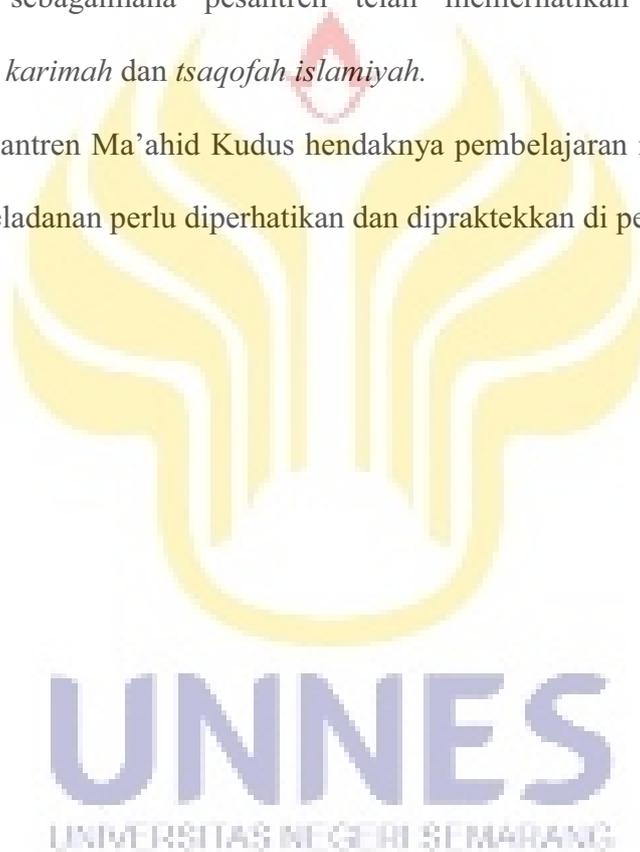
Berdasarkan hasil penelitian tentang implementasi pendidikan kesehatan lingkungan pada pondok pesantren Ma'ahid Kudus dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara umum tingkat pengetahuan Santri tentang kesehatan lingkungan termasuk kategori cukup baik. Tidak ada perbedaan pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dan tingkatan kelas.
2. Secara umum sikap Santri tentang kesehatan lingkungan termasuk kategori sangat baik. Tidak ada perbedaan sikap berdasarkan jenis kelamin dan tingkatan kelas.
3. Perilaku Santri tentang kesehatan lingkungan kurang baik. Tidak ada perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin dan tingkatan kelas.
4. Kesadaran Santri tentang kesehatan lingkungan masih rendah dilihat dari perilaku Santri.
5. Kesadaran Santri masih rendah dikarenakan beberapa faktor yaitu peneladanan di pesantren belum maksimal, aturan piket belum menyeluruh di lingkungan pondok, sanksi bagi Santri yang melanggar kurang konsisten dan sikap ego Santri yang masih tinggi.

## 5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian di atas dapat dikemukakan saran sebagai berikut:

1. Bagi pondok pesantren disarankan untuk memerhatikan bahwa aspek kebersihan, lingkungan hidup dan kesehatan lingkungan merupakan hal yang penting sebagaimana pesantren telah memerhatikan dan mengajarkan *akhlakul karimah* dan *tsaqofah islamiyah*.
2. Bagi pesantren Ma'ahid Kudus hendaknya pembelajaran melalui pembiasaan dan peneladanan perlu diperhatikan dan dipraktekkan di pesantren.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Al Fanjari, Ahmad Syauqi.1996. *Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ariyana, Rita. 2015.*Buku Panduan Assesment Otentik*.Semarang:Unnes.
- Azwar, Azrul. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya
- Azwar, Saifuddin.2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Daryanto dan Mundiatur.2015.*Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dhofier, Z.1983.*Tradisi Pesantren Studi Tentang Pandangan Hidup kyai*.Jakarta: LP3ES.
- Direktorat Perumahan Direktorat Jendral Cipta Karya Departemen pekerjaan Umum. 1994. *Rumah Sehat dan Lingkungan sehat*.Departemen Pekerjaan Umum: Kantor Wilayah Jawa Tengah.
- Forehand, M. . (2005). *Bloom's taxonomy: Original and revised*. In M. Orey (Ed.), *Emerging perspectives on learning, teaching, and technology*. Tersedia pada Website: <http://www.coe.uga.edu/epltt/bloom.htm>
- HadistRiwayat Ahmad dan Al-Baihaqi.
- Jabir, Abu Bakar. 2007. *Ensiklopedi Muslim Minhajul Muslim*.Jakarta: Darul Falah.
- Kementerian Pekerjaan Umum.2014. *Rumah Sehat*. Bandung: Badan Penelitian dan Pengembangan Permukiman.
- Krathwohl David. R. (2002). *A Revision of Bloom's Taxonomy:An Overview*. Theory Into Practice, Volume 41, Number 4, pp 212-218, Autumn 2002. College of Education, The Ohio State University
- Kriswanto, Erwin Setyo.2013. 'Kesadaran Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta tentang Kesehatan Lingkungan Kampus'. Dalam *Medikora*.No.2 Hal.207-208.
- Mangunjaya, Fachruddin M. 2002. *Menanam Sebelum Qiyamat Islam Ekologi dan Lingkungan Hidup*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia

- Mardapi, J. (2008). *Teknik Penyusunan Instrumen Test dan Nontes*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Mawardi, dkk. 2011. *Akhlaq Lingkungan Panduan Berperilaku Ramah Lingkungan*. Jakarta: Deputi komunikasi Lingkungan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Mastuhu.1994.*Dinamika Sistem Pendidikan Pesantren, suatu Kajian Tentang Unsur dan Nilai Sistem Pendidikan Pesantren*.Jakarta:INIS (Indonesian-Netherlands Cooperation in Islamic Studies.
- Mubarak, Wahid Iqbal dan Nurul Cahyatin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhammad, Muhsin Suny. 2012. *Sejarah Berdiri dan Berkembangnya Pendidikan Islam Ma'ahid*. Kudus: Akhsin Kolektor.
- MUI. 1995. *Air,Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan menurut Ajararan Islam*. Jakarta: MUI.
- Mukono. 2006. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan Edisi Kedua*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mundiatur dan Daryato. 2015. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*.Yogyakarta: Gavamedia.
- Moseley D., Baumfield V., Higgins S., Lin M., Miller J., Newton D., Robson S. (2004). *Thinking skill frameworks for post-16 learners: an evaluation*. Trowbridge, Wiltshire: Learning and Skills Research Centre.
- Nahdi dan Ghozali.2006.' Etika Lingkungan dalam Perspektif Yusuf Qordhowi'. Dalam *Al-Jami'ah*. No.1.Hal.214.
- Neolaka, Amos. 2008. *Kesadaran Lingkungan*. . Jakarta: Rieneka Cipta.
- Newspamsimnas.org. ( Field book Perilaku Hidup Bersih dan sehat dan Penyakit berbasis Lingkungan).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip – prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Nunung. 2013. *Pencemaran Lingkungan*. Bandung: Yrama Widya.
- Parsons, Jemma. 2004. *Peran Pesantren dan Cita-cita Santri Putri: Sebuah paradigma diantara Dua Ponpes di Jawa*. ACICIS, Universitas Muhammadiyah Malang.

- Qomar, Mujamil. 2002. *Pesantren dari Transformasi Metodologi Menuju Demokrasi Institusi*. Jakarta : Erlangga.
- Qordhowi, Yusuf. 1999. *Al-Bayan fii Arkanil Iman*. Jeddah: Daru Nuril Mukatabat.
- Rekompak.2008.*Pedoman Desain MCK*. Jakarta: Ditjen PU Cipta Karya.
- Rohman, dkk. 2012. Pendidikan Karakter di Pesantren Darul Falah, Kecamatan Jekulo, Kabupaten Kudus. *Journal of Educational Social Studies* 1 (2). Hal.131-137.
- Ryadi, Slamet. 1986. *Pengantar Kesehatan Lingkungan Dimensi dan Tinjauan Konsepsual*. Surabaya: Karya Anda.
- Soengeng, A.Y. 2015. *Etika Profesi Kependidikan*. Yogyakarta : Magnum.
- Soekanto, Soerjono.1982.*Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*. Jakarta:CV Rajawali.
- Soekanto, Soerjono. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Syafrudin. 2011. *Himpunan Penyuluhan Kesehatan pada Remaja, keluarga, lansia dan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sarwono, SW. 1997. *Psikologi Sosial Individu dan Teori- Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: PT Balai Pustaka.
- Sarwono, SW.1995. *Psikologi Lingkungan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Sastroasmoro, Sudigjo dan Sofyan Ismail. 1995. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sucipto dan Asmadi. 2011. *Aspek Kesehatan Masyarakat dalam AMDAL*. Yogyakarta: Gosyen publishing.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- . 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni, Martini. 1989. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Bogor: IPB.
- Supardi.1994. *Lingkungan Hidup dan Kelestariannya*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Triwibowo, Cecep. 2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Nuha Medika.

*Undang-Undang Reublik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.*  
2006. Surabaya: Diperbanyak olehUnair press.

*Undang-undang Reublik Indonesia Nomor 23 Tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup.*  
2006. Surabaya: Diperbanyak olehUnair press.

Unnes. *Pendidikan Lingkungan Hidup.* 2014. Semarang:Unnes.

Yunus, Hadi Sabari. 2010. *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer.* Yogyakarta:  
Pustaka Pelajar.

