

Pemberdayaan Dakwah Sanitasi Pesantren di Pesantren Jagat Arsy, Tangerang Selatan

Arif Sumantri¹, Fenny Rahayanti^{2,3*}, Juliana Jalaludin⁴, Siti Nur Aisyah Jauharoh⁵, R Azizah⁶, Maulida Khairunnisa⁷

¹ Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

² Sekolah Pasca Sarjana, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

³ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia

⁴ Department of Environmental and Occupational Health, Universiti Putra Malaysia, Malaysia

⁵ Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

⁶ Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya 60115, Jawa Timur, Indonesia

⁷ Program Magister Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Indonesia

*Corresponding author: fenny@uika-bogor.ac.id

Info Artikel: Diterima 8 November 2023 ; Direvisi 24 November 2023 ; Disetujui 27 November 2023

Tersedia online : 5 Desember 2023 ; Diterbitkan secara teratur : Februari 2024

Cara sitasi: Sumantri A, Raharyanti F, Jalaludin J, Jauharoh SNA, Azizah R, Khairunnisa M. Pemberdayaan Dakwah Sanitasi Pesantren di Pesantren Jagat Arsy, Tangerang Selatan. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia [Online]. 2024 Feb;23(1):119-127. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.119-127>.

ABSTRAK

Latar belakang: Urgensi sanitasi ini ditegaskan sebagai bentuk promotif dan preventif sebelum terpapar berbagai penyakit di semua tempat, termasuk di institusi pendidikan, termasuk di lingkungan pesantren. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan intervensi pengetahuan, sikap dan perilaku santri dalam pemberdayaan dakwah sanitasi pesantren dan membuktikan kebenaran bahwa pesantren sebagai produk pemikiran Islam, mengimplementasikan kehidupan secara menyeluruh (*kaffah*).

Metode: Studi ini merupakan *mixed method* baik analitik kuantitatif maupun kualitatif di Pesantren Peradaban Dunia Jagat Arsy Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu dua bulan. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive yang terdiri atas 30 santri. Kriteria ditentukan dengan menilai tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dengan melakukan penilaian *pre-post test*, dalam pertanyaan yang dibuat dalam Skala Likert. Penyajian data univariat ditampilkan dalam distribusi karakteristik responden, sedangkan signifikansi perubahan setelah intervensi menggunakan uji statistik T berpasangan dengan $\alpha = 0,05$. Penggalan data secara kualitatif dari pihak pesantren berupa wawancara mendalam, terkait penyampaian materi hygiene dan sanitasi, dukungan kebijakan maupun partisipasi di lingkungan pesantren dalam pemberdayaan dakwah sanitasi pesantren.

Hasil: Metode yang efektif dalam menyampaikan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat ini adalah dengan pemberian konsekuensi dan contoh, sehingga setelah mendapatkan intervensi ada perbedaan yang signifikan antara pre-post test pada variabel sikap dan perilaku dengan nilai p yaitu 0,027 dan 0,011.

Simpulan: Sikap dan perilaku santri dalam pemberdayaan dakwah sanitasi pesantren mengalami perbedaan yang signifikan setelah mendapatkan intervensi dan kebenaran bahwa pesantren sebagai produk pemikiran Islam, mengimplementasikan kehidupan secara menyeluruh (*kaffah*) lebih efektif dengan mendapatkan dukungan kebijakan sehingga dakwah sanitasi pesantren dapat berjalan dengan baik.

Kata kunci: Dakwah; Kesehatan; Lingkungan; Pesantren; Sanitasi

ABSTRACT**Title: Empowerment of Sanitation Dakwah of Pesantren In Pesantren Pesantren Jagat Arsy, South Tangerang**

Background: The urgency of sanitation is enforced as a promotive and preventive form before exposure to various diseases in all places, including in educational institutions, including in pesantren environments. The objectives of this study is providing interventions on the knowledge, attitudes and behavior of pesantren students in empowering pesantren sanitation preaching and proving the truth that pesantren as a product of Islamic thought, implements life as a whole (kaffah).

Method: This study is a mixed method, both quantitative and qualitative analysis at the Pesantren Jagat Arsy World Civilization, South Tangerang City, over a period of two months. This research uses an experimental design. Sampling was carried out purposively consisting of 30 students. Criteria are determined by assessing the level of knowledge, attitudes and behavior by conducting a pre-post test assessment, in questions made on a Likert Scale. Univariate data presentation is shown in the distribution of respondent characteristics, while the significance of changes after intervention uses the paired T statistical test with $\alpha = 0.05$. Qualitative data collection from the Islamic boarding school took the form of in-depth interviews, related to the delivery of hygiene and sanitation material, policy support and participation in the Islamic boarding school environment in empowering Islamic boarding school sanitation preaching.

Results: An effective method for conveying clean and healthy living habits is by providing consequences and examples, so that after receiving the intervention there is a significant difference between the pre-post test on attitude and behavior variables with a p value of 0.027 and 0.011.

Conclusion: The attitudes and behavior of students in empowering Islamic boarding school sanitation da'wah experience significant differences after receiving intervention and the truth that Islamic boarding schools, as a product of Islamic thought, implement life as a whole (kaffah) more effectively by getting policy support so that Islamic boarding school sanitation preaching can run well.

Keywords: Environment; Health; Sanitation Dakwah in Pesantren

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial (1,2) *Environmental Performance Index (EPI) Score* menetapkan Denmark sebagai negara terbersih di dunia dengan nilai 82,5; sedangkan Indonesia mendapatkan nilai 37,8. Dengan kata lain, Indonesia masih membutuhkan upaya yang signifikan dalam meningkatkan EPI Score. Angka itu mengindikasikan pencapaian keberhasilan suatu negara dalam menerapkan pola hidup bersih untuk keberlanjutan kehidupan yang lebih baik dengan memperhatikan penanganan air bersih, udara bebas polusi, dan penanganan sampah serta secara efisien dan efektif yang dapat memperbaiki derajat kesehatan manusia (3).

Kebersihan tidak hanya berkaitan dengan upaya membuat lingkungan menjadi nyaman dan memperindah estetika lingkungan, melainkan lebih berkaitan dengan upaya memperhatikan unsur pencegahan timbulnya penyakit. Lingkungan yang bersih disebabkan oleh perilaku manusia yang diinisiasi dari kebutuhan yang menginginkan lingkungan yang bersih, pengalaman diri, dan pihak eksternal serta pengetahuan dasar mengenai kebersihan. Pemerintah memberikan ruang tersendiri untuk permasalahan ini, meliputi seluruh tatanan, baik fasilitas kesehatan, tempat umum, tempat kerja, institusi pendidikan, dan rumah tangga (4).

Institusi pendidikan merupakan sarana efektif dalam melakukan perubahan kebiasaan dengan diawali oleh pemicuan edukasi, pemberian contoh yang baik dari para pendidik untuk mengimpelentasikannya dalam bentuk budaya sekolah. Guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah (5). Secara khusus, bagi mereka yang bertujuan membina dan membentuk putra-putrinya memiliki bekal kehidupan beragama yang muatannya lebih banyak dibandingkan dengan sekolah akademis biasa, pesantren menjadi pilihan. Pesantren adalah lembaga yang berbasis masyarakat dan didirikan oleh perseorangan, yayasan, organisasi masyarakat Islam dan/atau masyarakat yang menanamkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, menyemaikan akhlak mulia serta memegang teguh ajaran Islam *rahmatan lil alamin* yang tercermin dari sikap rendah hati, toleran, keseimbangan, moderat, dan nilai luhur bangsa Indonesia lainnya melalui pendidikan, dakwah Islam, keteladanan, dan pemberdayaan masyarakat dalam kerangka Negara kesatuan Republik Indonesia (6).

Dalam praktik keagamaan yang menghubungkan disiplin ilmu seperti kesehatan masyarakat, terkadang ditemukan ada kesenjangan yang seakan-akan keduanya tidak atau bukan hal yang dipadukan. Pada kenyataannya, benar bahwa agama dan kesehatan terikat erat satu dengan yang lain, baik

di dalam individu, dan di dunia kehidupan komunitas mana pun. Interaksi sosial menjembatani kedua faktor ini, tidak hanya lokal tetapi juga global (7).

Terdapat tiga bidang pengaruh positif dieksplorasi mengenai kaitan antara agama dan kesehatan, yakni peran praktik keagamaan dalam kesehatan pribadi, dampak pelayanan sosial terhadap kesehatan masyarakat, dan praktik saling melengkapi antara gagasan keagamaan tentang keselamatan dengan konsepsi medis tentang kesehatan dalam konsepsi kontemporer tentang kesejahteraan manusia (8). Oleh karena itu, timbul pertanyaan berkait bagaimana mengintegrasikan nilai ajaran dalam Al Quran kepada kehidupan yang higienis dan saniter.

Pengetahuan tentang metode menjaga kebersihan pribadi, praktik kebersihan umum, dan sanitasi sekolah merupakan tiga faktor risiko utama yang menyebabkan penyebaran diare yang dialami oleh siswa. Oleh karena itu, untuk mencegah penyakit tersebut dan menjaga kesehatan, langkah mengintegrasikan sumber daya multisektoral di kementerian terkait sesuai dengan upaya bersama dalam pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030 dengan implementasi mengembangkan upaya perilaku hidup bersih dan sehat (9). Pada penelitian Rahayu, 2022, proses diciptakannya kondisi sanitasi yang sehat di lingkungan pesantren perlu ditanamkan pada sistem organisasi yang diatur sedemikian rupa sehingga proses pewarisan perilaku hidup bersih dan sehat yang telah ada yang digagas melalui kader-kader siswa di asrama dapat terus disebarkan kepada siswa lainnya dan juga diteruskan kepada generasi pelajar berikutnya. Pemerintah juga perlu ikut ambil bagian dalam mewujudkan kesehatan lingkungan pesantren, seperti memberikan kontrol dan menghimbau kepada pemilik pesantren untuk terus memperhatikan fasilitas yang dimiliki oleh pondok pesantren sehingga bersinergi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat (10). Pujiyanto dkk menyimpulkan bahwa program *eco-pesantren* sejalan dengan prinsip pelestarian lingkungan hidup dan pelestarian yang telah dijelaskan dalam ajaran Islam, dimana manusia juga bertanggung jawab untuk menyelaraskan antara agama, pendidikan, dan lingkungan hidup dengan kesadaran bahwa seluruh unsur kehidupan adalah ciptaan Allah. Langkah-langkah dalam mewujudkan pesantren ramah lingkungan adalah: pengembangan kebijakan pesantren ramah lingkungan; pengembangan kurikulum lingkungan hidup berbasis alam; pengembangan kegiatan ekstrakurikuler berbasis tadabbur alami; pengelolaan sampah; pengelolaan air (sanitasi) dan energi baru dan terbarukan (11). Intervensi yang telah dilakukan di pesantren At Thoyyibah Al Islami Bogor menunjukkan hasil yang signifikan pada pendekatan sanitasi berbasis lingkungan, praktik tata kelola apik, dan praktik pengelolaan sampah. Selanjutnya komitmen pengurus pesantren, partisipasi aktif santri, dan integrasi program ke dalam kurikulum merupakan kunci

keberhasilan keberlanjutan program sanitasi berbasis lingkungan di pesantren (12).

Penguatan pada hasil studi terdahulu akan menjadi pertimbangan pentingnya peran lingkungan pesantren sebagai mata rantai pendidikan karakter para santri, oleh karena proses pembelajaran bukan semata mendapatkan materi, namun juga bagaimana lingkungan yang bersih ini menjadi faktor pendukung ketercapaian prestasi belajar yang maksimal karena terhindar dari kemungkinan keterpaparan penyakit dan membudayakan hidup bersih sebagai bagian dari *akhlaqul karimah*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan intervensi pengetahuan, sikap dan perilaku santri dalam pemberdayaan dakwah sanitasi pesantren dan membuktikan kebenaran bahwa pesantren sebagai produk pemikiran Islam, mengimplementasikan kehidupan secara menyeluruh (*kaffah*).

MATERI DAN METODE

Studi ini merupakan *mixed method* baik analitik kuantitatif maupun kualitatif yang melibatkan partisipasi santri dan guru/ustadz di Pesantren Peradaban Dunia Jagat Arsy Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu dua bulan. Pengambilan sampel santri dilakukan secara purposif dengan memilih kelas yang sedang tidak melakukan pembelajaran yang terdiri atas 30 santri. Metode eksperimen, sebagaimana telah diterapkan juga pada penelitian Anggraeni, HE dkk, 2023 (12) dilakukan pada kelompok santri dengan kriteria inklusi adalah santri yang telah menetap di pesantren lebih dari satu tahun dan ikut dalam kegiatan upaya kesehatan pesantren, Sedangkan kriteria eksklusi pada studi ini adalah santri yang telah menetap kurang dari satu tahun atau tidak menetap di pesantren dan tidak mengikuti program upaya kesehatan pesantren. Metode eksperimen ini adalah proses penelitian secara obyektif dan terkendali untuk mengoptimalkan presisi dan mencapai kesimpulan tertentu tentang pernyataan hipotesis. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh suatu faktor atau variabel bebas terhadap variabel terikat (13). Variabel yang dinilai yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pada kerangka teori Lawrence Green dengan melakukan penilaian *pre-post test* (14,15). Penilaian *pre-test* secara umum melihat apa yang tergambarakan tentang potret sanitasi, sedangkan *post-test* melihat perubahan sudut pandang mengenai sanitasi pesantren. Dalam perlakuan antara pre-post test ini, dibuat rangkaian kegiatan berupa dilakukannya intervensi pengelolaan sanitasi lingkungan yang beracuan pada pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan pre test. Susunan pertanyaan dibuat dalam Skala Likert dengan penilaian 1-5 dengan pilihan penilaian yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju dan sangat tidak setuju. Penilaian total diakumulasi pada masing-masing santri, sehingga dapat dihasilkan nilai minimum, maksimum, rerata, standar deviasi. Uji statistik T berpasangan digunakan untuk melihat signifikansi perubahan pengetahuan,

sikap dan perilaku santri terhadap sanitasi di lingkungan pesantren ini. Adapun pengumpulan data secara kualitatif dari pihak pesantren melalui wawancara mendalam. Informasi tentang peran ustadz/guru dalam mendidik, mengajar, melatih, membimbing, memberikan *uswah, qudwah*, dan dakwah kepada para santri dilakukan secara terpisah antara kepala sekolah, guru, dan pengurus yayasan sebagai bentuk dari triangulasi sumber, yaitu menguji data dari berbagai sumber informan yang akan diambil datanya (16). Beberapa pertanyaan yang diajukan antara lain mengenai penyampaian materi tentang hakikat sehat dan aman dari segala hal yang berkaitan dengan hygiene dan sanitasi, bentuk dukungan para guru terhadap santri dalam tanggap pengelolaan sampah, metode efektif menyampaikan tentang hidup sehat bersih dan aman dalam pengelolaan sampah yang bermanfaat, bentuk media dan materi yang tepat disampaikan kepada santri tentang partisipasi pengelolaan sampah, bentuk dukungan dan kebijakan yang memberikan motivasi kepada santri dan partisipasi pengelolaan sampah di lingkungan pesantren dan aksi nyata di lingkungan pesantren yang dapat menggerakkan partisipasi pengelolaan sampah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berikut ini merupakan karakteristik responden yang merupakan santriwan dan santriwati Pesantren Jagat Arsy Serpong:

Tabel 1. Hasil analisis univariat karakteristik responden

No.	Karakteristik	n = 30	%
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	17	56,7
	Laki-laki	13	43,3
2.	Tingkat Pendidikan		
	Kelas 1 SMA/MA	30	100
	Kelas 2 SMA/MA	0	0
	Kelas 3 SMA/MA	0	0
3.	Status Menetap		
	Ya	30	100
	Tidak	0	0
4.	Lama Menetap		
	1 tahun	10	33,3
	3 tahun	5	16,7
	4 tahun	15	50

Responden terdiri atas 17 santriwati dan 13 santriwan di kelas 10. Semua santri berstatus menetap dengan variasi lama menetap yaitu 1 tahun sebanyak 10 santri, 3 tahun sebanyak 5 santri, dan 4 tahun atau telah menjadi santri di pesantren ini sejak mereka duduk di kelas menengah pertama sebanyak 15 santri.

Perbedaan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Tabel di bawah ini merupakan hasil analisis statistik perbedaan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku sebelum dan sesudah perlakuan melalui penyuluhan mengenai perspektif hygiene sanitasi di Pesantren Jagat Arsy tahun 2023.

Tabel 2. Hasil analisis statistik perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku sebelum dan sesudah perlakuan di Pesantren Jagat Arsy tahun 2023

No.	Variabel	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi	p-value
1.	Pengetahuan					
	Sebelum	69	100	84.87	6.709	0.184
	Sesudah	65	100	81.83	10.488	
2.	Sikap					
	Sebelum	38	50	45.27	3.787	0.027*
	Sesudah	38	50	45.63	4.106	
3.	Perilaku					
	Sebelum	22	50	36.57	8.190	0.011*
	Sesudah	25	50	44.13	6.902	

Ket.: * (signifikan)

Penilaian tingkat pengetahuan meliputi 20 pertanyaan, yakni mengenai pengertian sehat, kesehatan lingkungan, sampah, *reduce, reuse, recycle* (3R), pemilahan sampah, sampah sebagai sumber pendapatan, tempat penampungan sementara dan akhir sampah, kebersihan lingkungan pesantren, pengelolaan sampah, sumber penyakit akibat sampah, pemanfaatan sampah, dan informasi sampah, sehingga santri dapat melakukan aksi pergerakan peduli sampah. Penilaian itu menggunakan skala Likert 1 hingga 5 dengan kategori *sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu,*

setuju, dan sangat setuju. Akumulasi hasil penilaian dibandingkan, yakni antara sebelum dan sesudah melakukan perlakuan melalui penyuluhan mengenai perspektif hygiene sanitasi di Pesantren Jagat Arsy, dengan nilai minimum 69 (sebelum intervensi) dan 65 (sesudah intervensi), nilai maksimum 100, mean 84,87 (sebelum intervensi) dan 81,83 (sesudah intervensi), standar deviasi 6,709 (sebelum intervensi) dan 10,488 (sesudah intervensi) serta p value 0,184 pada uji T berpasangan. Pada penilaian sikap, diajukan 10 pertanyaan, antara lain mengenai Islam sebagai agama

mulia, Islam mencintai keindahan, kebersihan sebagai landasan keimanan, kewajiban muslim menjaga kebersihan, kewajiban santri menjadi kader penggerak dakwah sanitasi pesantren, dan kepedulian terhadap sampah sehingga mengimplementasikan kehidupan Islami secara menyeluruh (*kaffah*). Pada variabel ini didapatkan nilai minimum sebesar 38, maksimum 50, mean sebelum dan sesudah penyuluhan adalah 45,27 dan 45,63, standar deviasi sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar 3,787 dan 4,106 serta nilai p 0,027. Pada penilaian perilaku, indikator penilaiannya terdiri atas sepuluh pertanyaan mengenai penyediaan tempat sampah terpilah di setiap kelas, pengadaan tempat sampah yang layak (tertutup dan kedap air), melakukan pemilahan sebelum membuang sampah, himbuan ustadz/ustadzah untuk selalu mengingatkan santri dalam pemilahan sampah, dan pemanfaatan sampah dengan 3R. Hasil yang didapat pada sebelum penyuluhan adalah nilai minimum sebesar 22, maksimum 50, mean 36,58, standar deviasi 8,190; sedangkan pada sesudah penyuluhan nilai minimum adalah 25, maksimum 50, mean 44,13 standar deviasi 6,902, dan nilai p 0,011. Dengan demikian, pada studi ini, terdapat dua variabel signifikan yaitu *sikap* dan *perilaku*.

Implementasi Pendidikan Sanitasi Pesantren

Hasil wawancara mendalam yang ditujukan kepada Kepala Sekolah SMP, kepala Sekolah SMA, perwakilan guru dan bagian sumberdaya manusia (SDM) di Pesantren Jagat Arsy, memberikan penjelasan bahwa dalam setiap pengajaran, informasi yang berkaitan dengan hygiene dan sanitasi selalu diberikan. Sesuai dengan visi pesantren yakni cinta lingkungan, visi tersebut diturunkan dalam kurikulum mata pelajaran ilmu pengetahuan alam dan ilmu pengetahuan sosial. Selain itu, dilakukan pendekatan *reward and punishment* dengan adanya piket kebersihan kamar dan kelas dan pengecekan kebersihan oleh tim organisasi *Jagat Arsy Student Cabinet* (JASCA). Santri mendapat *reward* berupa peringkat *the cleanest room* dan mendapat *punishment* berupa *the dirtiest room* oleh Mahkamah Kebersihan dalam organisasi JASCA. Pendekatan lain dilakukan oleh guru antar-kelas dan kakak kelas, yakni dengan mengingatkan santri untuk menjaga kebersihan kelas, asrama, kebersihan kuku, kebersihan pakaian, dan sebagainya.

Mayoritas guru berpendapat bahwa sampah adalah masalah ketika santri belum berperilaku disiplin dalam memperhatikan dan menjalankan aturan selalu membuang sampah pada tempatnya. Namun, ketika penanaman kebiasaan untuk selalu menjaga lingkungan dapat membuat santri lebih berperilaku disiplin dan tahu bahwa sampah juga dapat dimanfaatkan kembali dan dapat memperindah sampah itu sendiri. Sampah dapat membentuk karakter santri yang peduli pada lingkungan. Ketika sudah menjadi karakter, santri akan turut serta dalam mengajak orang lain untuk peduli pada lingkungan juga. Selain itu, sampah dapat menjadi kebaikan ketika kita bisa

menempatkannya seperti sampah dibuat kompos, *ecoenzym*, dan/atau didaur ulang menjadi benda yang memberikan manfaat bagi manusia.

Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Pesantren Jagat Arsy ini di antaranya adalah tersedianya sesi khusus yang dilakukan oleh para guru dan staf bekerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas Kesehatan, pembentukan Mahkamah Adat untuk membangun kedisiplinan santri, kerjasama dengan pihak ketiga, yakni Bumi Peduli Indonesia (BPI), dalam pengangkutan sampah dan kerja bakti di akhir pekan bersama santri, guru, dan staf di seluruh lingkungan pesantren.

Metode yang efektif dalam menyampaikan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat ini adalah dengan pemberian konsekuensi dan contoh. Meskipun sifat konsekuensi ini awalnya adalah berupa paksaan tetapi dapat memberikan efek jera, sehingga santri selalu membuang sampah pada tempatnya. Di kesempatan lain, para santri dilibatkan berdiskusi interaktif dengan mengangkat kasus tentang kebersihan agar dapat mencari solusi bersama. Di samping itu juga, bekerjasama dengan perawat dan dokter untuk mensosialisasikan kepada santri kebersihan lingkungan, memastikan kamar dalam keadaan bersih baik sebelum dan setelah meninggalkan asrama, dan mengimbau santri untuk membawa semua barangnya ke rumah jika sudah lulus untuk mencegah penumpukan barang.

Dukungan dan kebijakan dalam memberikan motivasi pada santri tertuang dalam aturan pesantren (Pantas) kebersihan dan konsekuensi tindakan kebersihan yang tidak sesuai dan disosialisasikan pada warga asrama. Pelaksanaannya berupa pemberlakuan piket dan sidak untuk mendisiplinkan santri yang kemudian bekerja bakti membersihkan kelas/asrama. Bentuk dukungan lainnya dapat diperlihatkan dari aksi bank sampah dan pengolahan sampah menjadi kompos. Namun, saat ini hal itu masih belum aktif kembali, sehingga saat ini pengelolaan sampah di bantu oleh petugas kebersihan. Santri hanya berpartisipasi pada pengumpulan sampah pada tingkat individu saja, menjalankan kegiatan *recycle*, *composting*, dan membuat kerajinan dari sampah. Namun, keberlanjutannya belum maksimal, sehingga saat ini pesantren masih bekerjasama dengan BPI untuk pengangkutan sampah. Pihak pesantren juga pernah melakukan workshop bersama dengan kegiatan budaya karya wisata Bahari; salah satunya adalah *workshop* pembuatan pupuk kompos hingga penggunaannya untuk menyuburkan tanaman.

Kegiatan dan perkembangan santri dimonitoring dan dievaluasi oleh guru pendamping santri (GPS) termasuk di dalamnya menjaga kebersihan.

PEMBAHASAN

Tidak signifikannya nilai pengetahuan pada penelitian ini, dapat berpengaruh dari kepadatan jadwal pesantren yang sudah mengawali kegiatan sejak

dinihari dengan membiasakan melakukan tasawuf atau zikir juga bentuk ibadah lainnya yang berlanjut pada pagi hari, sehingga meskipun intervensi dilakukan pada keluangan waktu jam pelajaran, namun dalam kondisi yang tidak optimal yang diindikasikan dengan beberapa santri yang tidak fokus saat diberikan intervensi. Adapun nilai sikap dan perilaku yang signifikan dapat dimungkinkan karena budaya pesantren yang telah memberlakukan system penghargaan dan saksi serta terbentuknya Mahkamah Kebersihan, sehingga dengan demikian para santri telah terbiasa dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Namun bukan berarti pihak guru/ustadz tidak lagi menghimbau pentingnya memperhatikan lingkungan bersih di pesantren ini, karena terdapat beberapa program yang awalnya telah berjalan dengan baik, namun tidak berkelanjutan. Bahkan baik pihak kepala sekolah, guru maupun bidang sumberdaya manusia yang menjadi informan, menyatakan bahwa sangat diharapkan terjalannya pihak eksternal, salah satunya Bumi Peduli Indonesia (BPI) yang komitmen dengan pengelolaan sampah secara berkelanjutan. Dengan demikian, pesantren ini akan dapat mempertahankan penghargaan Adiwiyata.

Pada penelitian Dewi 2022, terdapat peningkatan skor pengetahuan pada pre-test dan post-test, dengan perbedaan peningkatan sebesar 26,78%. Artinya, metode ceramah dengan media *flip chart* efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang sanitasi dasar pondok pesantren. Pada uji Wilcoxon diketahui p-value 0,0001 yang dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *post-test*, sehingga saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif promosi kesehatan di lingkungan pondok pesantren untuk mengatasi permasalahan sanitasi dasar pondok pesantren dan pelbagai penyakit yang timbul akibat buruknya sanitasi di lingkungan pondok pesantren. Terjadi peningkatan skor pengetahuan pada pre-test dan post-test, dengan perbedaan peningkatan sebesar 26,78% (17).

Hayati (2022) mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan PHBS santri pesantren modern dan santri pesantren tradisional (p-value 0,613 > 0,05). Demikian pula dengan aspek sikap: tidak berbeda antara pesantren modern dan pesantren tradisional. Diharapkan pihak-pihak terkait termasuk tenaga kesehatan dapat memberikan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan tindakan hidup sehat kepada santri untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu, pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) santri di pesantren juga dapat dipantau dan dievaluasi secara komprehensif. Kemudian promosi kesehatan terkait PHBS ke pesantren dilakukan agar jumlah penyakit yang sering terjadi di pesantren akibat tidak berperilaku hidup bersih dan sehat dapat berkurang (18).

Perilaku kesehatan telah didefinisikan sebagai setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang

meyakini dirinya sehat untuk tujuan mencegah penyakit. Terdapat tiga cara yang di dalamnya perilaku memberikan pengaruhnya pada kesehatan: (1) dengan menghasilkan perubahan biologis langsung, (2) dengan menyampaikan risiko kesehatan atau melindunginya, dan (3) dengan mengarah pada deteksi dini atau pengobatan penyakit. Luaran berbagai perilaku kesehatan dan hasil kesehatan dipengaruhi dari diterimanya informasi terperinci yang tersedia tentang siapa yang melakukan perilaku kesehatan serta apa dan bagaimana hal ini dilakukan pada berbagai segmen populasi yang berbeda. Pelaku perubahan perilaku kesehatan dicerminkan pada seberapa dalamnya pemahaman seseorang ataupun masyarakat dengan melihat dari sudut pandang berbagai faktor antara lain faktor demografis, faktor sosial, faktor emosional, faktor kepribadian dan faktor kognitif (19).

Penyadaran lingkungan dari segi agama terkait pada kesalehan lingkungan. Kesalehan yang sesungguhnya adalah akhlak yang paripurna karena sesungguhnya agama itu adalah akhlak yang baik. Cara membangun kesalehan lingkungan erat dengan akhlak terhadap lingkungan. Dalam upaya untuk terus meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik ini, terdapat juga suatu sikap *mujahadah* (perjuangan atau ikhtiar) yang menuntut setiap manusia dapat melakukan pengelolaan lingkungan untuk mengamankan kepentingan publik (20), baik sikap kognitif dan aspek perilaku yang dipertimbangkan dalam desain kesadaran lingkungan Islam (21). Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai media yang berpengaruh bagi praktisi kesehatan masyarakat yang kompeten secara budaya di berbagai populasi, khususnya di komunitas Muslim, untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku sehat (22).

Hal ini akan lebih disadari pentingnya peran Pos Kesehatan Pesantren (poskestren) sebagai wadah yang lebih terprogram dalam pembinaan upaya promotif dan preventif di lingkungan pesantren. Perencanaan efektivitas kegiatan ini perlu dipertimbangkan berbagai faktor di antaranya: memaksimalkan sarana dan prasarana puskestren; menyesuaikan kembali kebijakan puskestren; peningkatan kuantitas dan kualitas pembinaan tenaga kesehatan puskestren; penyelenggaraan kegiatan yang insentif dan terevaluasi; menambah pengetahuan santri tentang pola hidup sehat (23).

Sanitasi pesantren yang buruk berdampak pada kesehatan santri. Gangguan kesehatan yang acap kali menimpa santri di antaranya adalah skabies, diare, dan ISPA. Ada kebijakan yang digulirkan pemerintah untuk membantu pesantren keluar dari masalah sanitasi, yaitu Pos Kesehatan Pesantren dari Kementerian Kesehatan dan Eco-Pesantren dari Kementerian Lingkungan Hidup. Pesantren mengapresiasi kedua kebijakan ini sebagai perhatian pemerintah terhadap pesantren. Namun belum semua pesantren yang ada di Indonesia dapat mengakses program tersebut. Pos Kesehatan Pesantren setidaknya dapat mengembangkan wawasan warga pesantren

tentang urgensi hidup bersih dan sehat untuk mencegah datangnya gangguan kesehatan bagi warga pesantren. Sementara itu, Eco-Pesantren dapat memperluas wawasan warga pesantren agar ramah terhadap lingkungan (24). Namun, keberadaan Poskestren bukan sekedar ada, melainkan perlu optimalisasi pemanfaatannya, di antaranya perlu memperhatikan fasilitas dan infrastruktur, kebijakan, kecukupan jumlah tenaga kesehatan yang berkualitas, aktivitas program nyata, pendidikan kesehatan, pendokumentasian aktivitas, frekuensi kunjungan santri dan peningkatan pengetahuan santri tentang PHBS (23).

Dalam Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), disebutkan bahwa dalam rangka percepatan pencapaian visi masyarakat sehat, mandiri, dan berkeadilan, dilakukan berbagai upaya termasuk meningkatkan peranan pondok pesantren dalam menggerakkan masyarakat untuk menumbuhkembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. Pemberdayaan masyarakat di Pondok Pesantren merupakan upaya fasilitasi, agar warga pondok pesantren mengenal masalah yang dihadapi, merencanakan dan melakukan upaya pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat sesuai situasi, kondisi dan kebutuhan setempat. Upaya fasilitasi tersebut diharapkan pula dapat mengembangkan kemampuan warga pondok pesantren untuk menjadi perintis/pelaku dan pemimpin yang dapat menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan (25). Eksistensi Poskestren ini dalam pengembangan yang lebih lanjut dapat ditingkatkan menjadi Pusat Kesehatan Pesantren (Puskestren) sebagaimana yang telah dilakukan di beberapa tempat, seperti di Tebuireng, sehingga keberadaannya dapat lebih terasa kebermanfaatannya bagi masyarakat. Tidak hanya melayani santri, Puskestren juga menerima masyarakat sekitar pesantren yang berobat (26).

Keberadaan Poskestren dan Puskestren tersebut sangat membantu perluasan cakupan kinerja Puskesmas, juga dalam rangka memperluas promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan proses advokasi kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup baik dari segmen personal (individu, keluarga dan komunitas), privat (profesional dan bisnis) dan publik (pemerintah) yang mendukung praktek kesehatan secara positif akan menjadi norma sosial (27). Untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat. Keberadaan Poskestren dan Puskestren ini termasuk ke dalam bagian kedua, tepatnya Jaringan Pelayanan Puskesmas, Jejaring Puskesmas, dan Sistem Rujukan di Pasal 58 ayat 1, yaitu dalam rangka mewujudkan wilayah kerja

Puskesmas yang sehat, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, dan pasal 3, yaitu Jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat 1 terdiri atas upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, usaha kesehatan sekolah, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya (28). Rendahnya pengetahuan dan kesadaran santri terkait perilaku hidup bersih dan sehat, dan perlu adanya pendekatan berbasis pergerakan masyarakat, edukasi berkelanjutan dan pendampingan (29) dapat menjadikan landasan penguatan bahwa eksistensi Poskestren dan Puskestren perlu untuk dibuat suatu pemodelan yang dapat diimplementasi secara berkelanjutan. Terdapat data dasar personal hygiene dan media informasi kesehatan yang perlu dilengkapi dalam pelaksanaan Poskestren. Selain itu, terdapat dukungan kiai dalam menerapkan kebijakan yang mendukung kegiatan Poskestren (30).

Faktor standar perilaku kesehatan warga pondok pesantren dapat ditingkatkan dengan faktor predisposisi, (kategori pendidikan cukup baik dan pendapatan kategori baik), faktor pendukung (fasilitas poskestren yang meliputi ruangan/tempat, alat kesehatan dan non media serta obat-obatan dalam kategori baik), dan faktor penguatan (kader poskestren, aspek manajemen dari poskestren, aspek observasi kesehatan dan dari aspek perilaku hidup sehat dalam kategori baik (31).

Pemerintah dan swasta sebagai penggerak motivator dan fasilitator dalam kerjasama pengelolaan lingkungan dan masyarakat yang berpola hidup sehat dan bermasyarakat sehat harus mengesahkan alokasi anggaran dalam pengelolaan lingkungan sanitasi sehingga tujuan tercapai sesuai target capaian yang ditetapkan, partisipasi dan prakarsa swadaya masyarakat, serta partisipasi dari *corporate social responsibility* (CSR) swasta lingkup dunia industri, instansi pendidikan, pondok pesantren, asrama, panti asuhan, sekolah, dan universitas, akademisi, dosen dan mahasiswa (32).

Implementasi pendidikan holistik pada abad 21 sangat dipengaruhi oleh kondisi pembelajaran, yaitu situasi pembelajaran yang dapat mengakibatkan perubahan perilaku (kinerja) seseorang selanjutnya. Faktor pendukung dalam pelaksanaan pendidikan holistik adalah kurikulum, guru profesional, kepemimpinan kepala sekolah, proses pembelajaran, sarana dan prasarana, manajemen sekolah, tiga pusat pendidikan, dan budaya sekolah; sedangkan faktor penghambatnya meliputi kekurangan guru asrama dan biaya operasional yang tinggi (33).

Dengan demikian, diharapkan studi ini akan dapat menetapkan suatu model sebagaimana pemodelan suatu perubahan perilaku kesehatan. Kesehatan memiliki ketergantungan individu untuk melakukan peran sosial, daya dukung dari kinerja yang telah dilakukan dari proses intervensi, peran serta anggota pesantren yang sesuai dengan harapan masyarakat (27).

SIMPULAN

Sikap dan perilaku santri dalam pemberdayaan dakwah sanitasi pesantren mengalami perbedaan yang signifikan setelah mendapatkan intervensi dan kebenaran bahwa pesantren sebagai produk pemikiran Islam, mengimplementasikan kehidupan secara menyeluruh (*kaffah*) lebih efektif dengan mendapatkan dukungan kebijakan sehingga dakwah sanitasi pesantren dapat berjalan dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami haturkan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang mendukung penelitian ini dapat berjalan dengan baik, khususnya Pesantren Jagat Arsy Tangerang Selatan, Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan (HAKLI), Sekolah Pasca Sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
- Review WP. Cleanest Countries in the World 2023. Available from: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/cleanest-countries-in-the-world>
- Kemendes. Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011 tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren.
- Gundersen GR, Cochrane JR. Religion and the health of the public: Shifting the paradigm. New York: Palgrave MacMillan, 2012.
- Van Ness, PH. Religion and Public Health. *J Relig Health*. 1999;38(01):15–26.
- Cha YE, Fu YZ, Yao W. Knowledge, Practice of Personal Hygiene, School Sanitation, and Risk Factors of Contracting Diarrhea among Rural Students from Five Western Provinces in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(28):9505. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189505>
- Rahayu DP. Islamic Boarding Schools and Sanitation Problem. In: Proceedings of the First Australian International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, Sydney, Australia, December 20-22, 2022. p. 830–9.
- Pujianto WE, Larassaty AL, Novie M, Muzdalifah L. Eco-Pesantren: Islamic boarding school transformation program to support natural sustainability and sustainable development. In: Proceedings of the International Conference on Industrial & Mechanical Engineering and Operations Management, Dhaka, Bangladesh, December 26-27. Dhaka, Bangladesh; 2021. p. 873–85.
- Anggraeni HE, Paramitadevi YV, Apriliani F, Resmailiana I. Assessing students' "clean and healthy living behavior" in an intervention program. *Int J Public Health*. 2023;12(01):56–63. DOI: 10.11591/ijphs.v12i1.21811
- Pubrica-Academy. Experimental Study Design: Research, Types of Design, Methods and Advantages. [cited 2023 Nov 19]. Available from: <https://pubrica.com/academy/experimental-design/experimental-study-design-research-types-of-design-methods-and-advantages/>.
- Ardhanie S, Fitriyah N, Hayuningsih P. Determinan Perilaku Drop Out KB Di Jawa Timur Berdasarkan Teori Lawrence Green. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2022;6 (3):1496–503.
- Ngurah AAK. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *J Dunia Kesehat*. 2016;5(2):29–39.
- Alfansyur A, Mariyani M. Seni mengelola data: penerapan triangulasi teknik, suber dan waktu pada penelitian pendidikan sosial. *Hist J Kajian, Penelit dan Pengemb Pendidik Sej*. 2020;5(2):146–50. DOI: <https://doi.org/10.31764/historis.vXiY.3432>
- Dewi ER, Caesar DL. The Effectiveness of Health Education with Flip Chart Media on Student's Knowledge of Basic Sanitation for Islamic Boarding Schools. *J Heal Educ*. 2022;7(1):1–6. DOI <https://doi.org/10.15294/jhe.v7i1.42715>.
- Hayati L, Kamil H, Wardani E. The Implementation of PHBS among Students of Modern and Traditional Islamic Boarding Schools in Aceh. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat*. 2021;9(3):395. DOI: 10.20527/dk.v9i3.10438
- Conner M, Norman P. Predicting and changing health behaviour: research and practice with social cognition models. UK: McGraw-hill education, 2015.
- Sumantri, A. Kesehatan Lingkungan-Edisi Revisi. Jakart: Prenada Media, 2017.
- Emari H, Vazifehdoust H, Nikoomaram H. Islam and Environmental Consciousness: A New Scale Development. *J Relig Health*. 2017;56(2):706–24. DOI 10.1007/s10943-016-0319-3
- Aboul-Enein BH. Health-Promoting Verses as mentioned in the Holy Quran. *J Relig Health*. 2016;55(3):821–9. DOI: 10.1007/s10943-014-9857-8
- Fahham AM. Sanitasi dan Dampaknya bagi Kesehatan: Studi dari Pesantren. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial | Volume 10, No. 1 Juni*

- 2019; 33-47. DOI: <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v7i1.1084>
24. Suparto TA, Alfatihah BA, Rohaedi S, Puspita APW, Hermayanti Y, Darmansyah D, et al. Exploring the Obstacles of Islamic Boarding School Health Post in Bandung Indonesia. *Malaysian J Med Heal Sci.* 2021;17(3):78–85.
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren
26. Widyawati. Poskestren Tebuireng Kini jadi Puskestren. *Sehat Negeriku.* 2019. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190309/1829677/poskestren-tebuireng-kini-jadi-puskestren/>
27. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. 2019.
28. Edelman C, Kudzma EC. *Health Promotion Throughout the Life Span.* 9th ed. St. Louis: Elsevier Inc, 2018.
29. Rif'ah EN. Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Warta Pengabdi.* 2019;13(3):96–105. DOI: 10.19184/wrtp.v13i3.11862
30. Hulaila A, Musthofa SB, Kusumawati A, Prabamurti PN. Analisis Pelaksanaan Program Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Pondok Pesantren Durrotu Aswaja Sekaran Gunungpati Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.* 2021;20(1):12–8. DOI : [_10.14710/mkmi.20.1.12-18](https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.12-18)
31. Nugraha E, Syarifudin E. Improving Health Behavior Standard Through Modern Islamic Boarding School. *J Kesehat Masy.* 2021;16(3):445–51. DOI: <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i3.23112>
32. Shofiyah R, Robiatul Adawiyah P. Implementation of Collaborative Governance in Environmental Sanitation Management Adiwiyata Policy. *J Polit.* 2021;21(2):142–60.
33. Rianawaty I, Suyata, Dwiningrum SIA, Yanto BE. Model of holistic education-based boarding school: A case study at senior high school. *Eur J Educ Res.* 2021;10(2):567–80. DOI: 10.12973/eu-
jer.10.2.567



©2024. This open-access article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.