

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Hasil Penelitian terdahulu**

1. Abdul Aziz Fatriyawan, 2021

Penelitian yang berjudul “**Gambaran Sanitasi Lingkungan Di Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Lombok Barat**”. Penelitian Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode observasi. Desain penelitian ini adalah cross sectional study yaitu penelitian dengan mengumpulkan data sekaligus dengan tujuan untuk mengetahui Deskripsi Penyehatan Lingkungan di Pondok Pesantren Nurul Hakim, Kediri, Lombok Barat. Ketersediaan air bersih yang fluktuatif, sarana pembuangan limbah, dan SPAL (Tempat Pembuangan Air Limbah). Temuan penelitian ini adalah pengamatan terhadap penyediaan air bersih yang memenuhi syarat sehat baik kualitas fisik maupun kuantitas serta ketersediaan air bersih. fasilitas. Tidak ada genangan yang terkait dengan pembuangan air limbah, dan saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat sehat tanpa insiden. Ketersediaan tempat sampah di setiap asrama memastikan bahwa fasilitas pembuangan limbah memenuhi standar kesehatan. Kebersihan lingkungan di Pondok Pesantren Nurul Hakim, yang memenuhi standar kesehatan berdasarkan sejumlah parameter yang diamati. ( Abdilah Saragih, 2021 )

Penelitian dengan judul “ **Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Dipondok Pesantren Modern Al – Kautsar Simalungun**”. Penelitian termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain studi potong lintang ( cross sectional ) data penelitian dengan uji c square. Teknik pengambilan sampel dengan porpositive sampling. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren modern Al-kautsar Simalungun Sumatera Utara. Variabel yang digunakan yaitu kebersihan kulit,

kebersihan genetalia, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan sprai, kepadatan hunian, kelembababan, pencahayaan, sanitasi air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit (pvalue=0,021), kebersihan genetalia (pvalue=0,000), kebersihan pakaian (pvalue=0,002), kebersihan handuk (pvalue=0,000), kebersihan tempat tidur dan seprei (pvalue=0,000), kepadatan hunian (pvalue=0,011), kelembaban (pvalue=0,000), pencahayaan (pvalue=0,025), sanitasi air bersih (pvalue=0,000), sarana pembuangan kotoran (jamban) (pvalue=0,000), sarana pembuangan air limbah (pvalue=0,002), sanitasi dasar (pvalue=0,000). Diharapkan kepada pengelola pesantren agar menyediakan fasilitas sanitasi dasar yang sesuai syarat kesehatan dan terpelihara, membuat poster kesehatan terkait personal hygiene atau membuat peraturan tertulis yang disertai sanksi yang tegas dan pesan, sehingga santri dapat memelihara kebersihan dirinya dengan baik dan menjaga kebersihan lingkungan pesantren.

Tabel II . 1

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang

No	Judul Penelitian	Peneliti	Tahun dan Lokasi	Jenis dan desain penelitian	Variabel	Hasil penelitian
1.	Gambaran Sanitasi Lingkungan Di Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Lombok Barat	Abdul aziz Fatriyawan	2021, Lombok barat	Jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi, dan desain cross sectional	ketersediaan air bersih, SPAL ( Saluran pembuangan air limbah ), dan sarana pembuangan sampah	Hasil dari penelitian ini adalah Observasi untuk penyediaan air bersih memenuhi syarat sehat baik dari ketersediaan sarana, kualitas fisik maupun kuantitasnya. Saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat sehat dengan lancarnya dan tidak ada genangan dengan pembuangan air limbah.
2.	Hubungan personal hygiene dan sanitasi	Abdillah Saragih	2021, Simalungun , Sumatera Utara	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional,	Variabel yang digunakan yaitu kebersihan	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit (pvalue=0,021), kebersihan

	lingkungan dengan kejadian scabies dipondok pesantren modern al – kautsar simalungun			penelitian dengan menggunakan kuisioner, wawancara dan pengukuran observasi	kulit, kebersihan genitalia, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan sprai, kepadatan hunian, kelembababan, pencahayaan, sanitasi air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air	genitalia (pvalue=0,000), kebersihan pakaian (pvalue=0,002), kebersihan handuk (pvalue=0,000), kebersihan tempat tidur dan seprei (pvalue=0,000), kepadatan hunian (pvalue=0,011), kelembaban (pvalue=0,000), pencahayaan (pvalue=0,025), sanitasi air bersih (pvalue=0,000), sarana pembuangan kotoran (jamban) (pvalue=0,000), sarana pembuangan air limbah (pvalue=0,002), sanitasi dasar (pvalue=0,000).
--	--	--	--	---	---	--

					limbah	
3.	Potensi personal hygiene , perilaku, sanitasi dasar sebagai penyebab penyakit skabies dipondok pesantren al – iman putra desa Bangunrejo kecamatan Sukorejo kabupaten Ponorogo	Akrim ana	Tahun 2022, Bangunrejo , kec. Sukorejo kab. Ponorogo	Jenis penelitian ini menggunakan kuesioner untuk melakukan observasi dan bersifat deskriptif.	Personal hygiene, perilaku santri, sanitasi dasar	Hasil dari penelitian ini adalah personal hygiene yang dikategorikan buruk dengan prosentase 62,5 % sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit skabies, perilaku cukup baik , sanitasi dasar cukup memenuhi syarat yaitu ketersediaan air bersih, pembuangan sampah, sarana jamban , sarana pembuangan air limbah ( SPAL). Potensi personal hygiene menjadi penyebab penularan penyakit skabies paling tinggi daripada penularan melalui perilaku dan sanitasi dasar.

## **B. TINJAUAN TEORI**

### **1. Pondok Pesantren**

Salah satu penafsiran terhadap istilah “pondok pesantren” didukung. Dulunya dikenal sebagai “pondok” atau “pesantren”, dan sering disebut sebagai Pondok Pesantren. Istilah “funduq” mengacu pada asrama besar yang disediakan untuk persinggahan, adalah asal usul istilah “pondok pesantren”.(Syatori, 2016) .

Pesantren merupakan lingkungan masyarakat yang unik dan mempunyai ciri khusus sebagai lembaga islam. Dimana pondok suatu komunitas didalamnya ada kyai, ustad, dan santri serta perguruan pesantren dalam satu kawasan berlandaskan nilai – nilai agama dan norma norma. Sesuai laporan terbaru oleh Diphta Khorunisa yang dikutip dari Dinas Kesejahteraan Republik Indonesia tahun 2013, alasan pondok mengenai pengalaman hidup Islami adalah untuk mempersiapkan santri menjadi kerangka dakwah Islam, individu yang memahami Islam dan dapat menyebarkannya. .

Pesantren terdiri dari kyai, ustad, santri, dan pengurus. Mereka juga memiliki fasilitas perangkat keras seperti masjid, rumah ustad, gedung, sekolah, perpustakaan, aula, keamanan, koperasi, dan struktur serupa lainnya. Sumber perangkat lunak meliputi evaluasi pembelajaran, buku, dan sumber belajar.

### **2. Pos Kesehatan Pesantren ( POSKESTREN)**

. Bentuk UKBM yang dikenal sebagai Pos Kesehatan Pesantren, atau disingkat Poskestren, dilaksanakan di pondok pesantren dengan bantuan Puskesmas setempat. Mengutamakan pelayanan promotif (meningkatkan) dan preventif (mencegah) dengan mengabaikan pengobatan (memulihkan kesehatan) dan rehabilitasi (memulihkan kesehatan). Salah satu strategi pemberdayaan masyarakat adalah UKBM.adalah anggota masyarakat, dikelola oleh anggota masyarakat, dan

bekerja untuk kepentingan masyarakat. Tujuannya adalah untuk memecahkan masalah kesehatan dengan memaksimalkan potensi masyarakat setempat.

Sesuai Pedoman Imam Kekuatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 Pesantren Kesejahteraan memiliki tujuan keseluruhan: Untuk memahami kebebasan penghuni Sekolah Pengalaman Hidup Islami dan wilayah sekitarnya dalam berlatih Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Alasan tertentu. meningkatkan informasi tentang pengalaman hidup islami penghuni sekolah dan daerah sekitarnya tentang kesejahteraan, bekerja pada mentalitas dan perilaku yang sempurna dan sehat bagi penghuni pesantren dan daerah sekitarnya, meningkatkan kerjasama yang dinamis dari semua penghuni sekolah inklusi dan wagra yang meliputi jaringan dalam melaksanakan upaya kesejahteraan, dan memenuhi administrasi kesejahteraan mendasar bagi penghuni semua sekolah inklusif dan wilayah sekitarnya.

Poskestren merupakan wadah untuk penguatan wilayah lokal di wilayah kesejahteraan dengan bekerja dengan pertukaran data, informasi, dan kemampuan dari pejabat kepada penghuni pondok pesantren dan wilayah setempat sebagai aturan umum, serta antar umat Islam lainnya. sekolah pengalaman hidup, dalam upaya menginspirasi pilihan gaya hidup yang lebih sehat. sebagai lokasi dimana mahasiswa dan masyarakat dapat lebih dekat mengakses layanan kesehatan. sebagai lokasi untuk belajar tentang nilai-nilai Islam dan strategi terkait kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

### **3. Penyakit Skabies**

#### **a. Definisi Skabies**

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varian *hominix* dan produknya pada tubuh. Scabies sering disebut scabies, namun orang Jawa biasa menyebutnya scabies, penyakit scabies menyerang semua

golongan di seluruh dunia tanpa terkecuali yang disebabkan oleh tungau (kutu atau tungau) *Sarcoptes scabiei* (Chandra, 2019).

Nama *Sarcoptes scabiei* berasal dari kata Yunani "sarx," yang berarti "kulit," "koptein," yang berarti "memotong," dan "scabere," yang berarti "menggaruk". nama lain, antara lain kudis, gudig, budukan, dan agogo gatal. Tanpa memandang usia, jenis kelamin, atau status sosial ekonomi, penyakit ini bisa menyerang siapa saja. (Muafidah, 2017).

#### **b. Etiologi penyakit skabies**

Superfamili *Sarcoptes* adalah anggota filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Accarina. Dikenal sebagai *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* pada manusia. Secara morfologi, ini adalah serangga kecil, lonjong, berperut tinggi. Parasit ini bersifat sementara, putih berantakan, dan tidak memiliki mata. Ukuran betina mencapai 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan jantannya lebih sederhana, lebih spesifik 200-240 mikron x 150-200 10 mikron. Bentuk dewasa memiliki empat pasang kaki, dua di antaranya untuk penempelan, dan pasangan kedua dan ketiga betina berakhir dengan bulu, sedangkan jantan ketiga dan ketiga dan ketiga. pasangan keempat berakhir dengan lampiran. (Djuanda dalam chandra, 2019 ).

Berikut ini adalah siklus hidup tungau: setelah kawin di kulit, jantan mati, kadang-kadang bertahan hidup di terowongan betina. Dengan kecepatan 2 hingga 3 milimeter per hari, betina yang dibuahi menggali ke dalam stratum korneum, bertelur 2 hingga 4 telur per hari dengan total 40 hingga 50 telur. Betina yang dikawinkan memiliki umur satu bulan. Dalam 3-5 hari, telur menetas menjadi larva dengan tiga pasang kaki. Larva ini memiliki kemampuan untuk tetap berada di dalam terowongan dan keluar. Larva akan berubah menjadi dua jenis kepompong dalam dua hingga tiga hari: jantan dan betina dengan masing-masing empat



kaki. Dari telur hingga dewasa, siklus hidup memakan waktu 8 hingga 12 hari. (Frenki, 2011).

### **c. Epidemiologi**

Di masyarakat, skabies masih merupakan penyakit endemik yang lazim. Setiap individu, tanpa memandang ras atau etnis, dapat tertular penyakit skabies ini di mana saja di dunia. Orang-orang dari segala usia, tidak hanya anak-anak dan orang dewasa, dapat terkena penyakit ini. akhir dari sampar dan awal yang berikut, sekitar 10 sampai 15 tahun berlalu (Yusri, 2014).

Scabies diperkirakan mempengaruhi sekitar 300 juta orang per tahun di seluruh dunia. Kudis menempati urutan ketiga penyakit kulit di Indonesia, dengan prevalensi 4,60 persen hingga 12,95 persen.(Mayrona et al., 2018).

### **d. Patogenesis**

Ruam kulit yang disebabkan oleh infeksi kudis biasanya merupakan hasil dari kontak kulit dengan pasien, yang dapat disebabkan oleh garukan, berjabat tangan, atau berpegangan tangan. (Chandra, 2019).

Dalam waktu satu jam setelah dibuahi di permukaan kulit, tungau betina akan menggali terowongan untuk bereproduksi. Terowongan, yang awalnya hanya beberapa milimeter panjangnya, telah berkembang menjadi beberapa sentimeter setelah 30 hari, tetapi tidak mencapai epidermis atau lapisan kulit yang lebih dalam. Tungau yang hidup di terowongan akan merangsang sistem kekebalan tubuh karena banyaknya telurnya.(Purnama, 2016).

Manusamy (2007) mengklaim bahwa terowongan yang mengandung tungau telur dan produk metabolisme adalah lesi skabies primer. Tungau akan mengeluarkan sekresi yang menutupi kulit, khususnya strotum korneum, ketika terowongan digali.

Distribusi lesi skabies primer adalah unik, yang merupakan karakteristik. Meminjam merupakan indikasi yang berbeda dari

suatu penyakit dan terowongan pergerakan tungau betina. Mereka akan merayap, berwarna keabu-abuan, dan memiliki tinggi seperti benang 2 hingga 10 milimeter. Mereka tidak akan terlihat. Paula merah terutama ditemukan di lipatan tubuh dengan ukuran 2 hingga 5 milimeter. (Nadila, 2021).

**e. Diagnsosis Penyakit Skabies**

Menurut penelitian (Hayu, 2018) diagnosis skabies dapat menemukan dua dari empat tanda utama:

1. Sebagian besar waktu, pruritus nokturnal—gatal di malam hari—terjadi pada awal penyakit karena tungau lebih aktif di lingkungan yang lembap dan panas.
2. Ini biasanya mempengaruhi sekelompok besar orang, seperti seluruh keluarga.
3. Di ujung terowongan yang berwarna putih atau abu-abu dan memiliki panjang khas satu sentimeter, ada pastel yang dikritik. Daerah antara jari, pergelangan tangan, siku luar, lipatan aksila depan, areola mammae , lipatan gluteal, umbilikus, bokong, genitalia eksterna, dan perut bagian bawah biasanya lebih disukai.
4. Mites adalah alat diagnosik yang paling dapat digunakan diandalkan untuk menentukan satu atau lebih tahap kehidupan.

**f. Klasifikasi penyakit skabies**

Pada penelitian (Yusri, 2014) klasifikasikan sebagai berikut:

1. Skabies pada orang yang bersih (scabies in the clean)  
Kudis pada orang yang bersih dapat menyebabkan diagnosis yang salah. Kutu sulit ditemukan di terowongan karena biasanya hilang setelah mandi biasa.
2. Skabies pada anak kecil dan bayi Kudis dapat menyerang bagian tubuh mana pun, termasuk kepala, leher, telapak

tangan, dan telapak kaki. Ini umum terjadi pada infeksi sekunder.

3. .Skabies disebarkan oleh hewan. Kudis yang menyerang manusia biasanya ada hubungannya dengan pekerjaan mereka, seperti memelihara domba. Biasanya, hal utama yang muncul adalah gelitik, tetapi tidak ada cara untuk menghilangkannya dan akan sembuh jika Anda menjauh dari hewan tersebut. dan berolahragalah dengannya setiap saat. makhluk, mandi.
4. Berkembangnya nodul pada skabies neoplastik adalah akibat dari reaksi alergi. Area genital pria, selangkangan, dan ketiak sering terkena. Bahkan dengan pengobatan skabies, lesi dapat berlangsung selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun.
5. Kudis yang tidak diketahui diobati dengan steroid topikal atau sistemik, yang menutupi tanda dan gejala kudis sementara investasi berlanjut.
6. Kudis yang parah: Pasien yang terpaksa tetap di tempat tidur biasanya berusia lanjut dan menderita kondisi kronis.
7. Norwegian scabies, juga dikenal sebagai scabies berkrusta, ditandai dengan lesi eritrodemik selain skuama generalisata, eritema, dan distrofi kuku. Di bawahnya, *Sarcoptes scabiei* terhindar dari penyakit kusta yang sangat gatal. menyebar ke sejumlah besar orang, banyak orang salah didiagnosis.

#### **g .Faktor Penyebab Penyakit Skabies**

Sesuai buku besutan Prof. Dr. Saleha Sungkar yang berjudul scabies (etiologi, patogenesis, pengobatan, penghancuran, dan penghindaran tahun 2016) ada beberapa faktor yang menyebabkan pertaruhan penyakit scabies, lebih spesifiknya:

## 1. Usia

Kudis dapat mempengaruhi orang-orang dari segala usia, tetapi lebih sering terjadi pada anak-anak daripada orang dewasa. Dalam sebuah penelitian tahun 2009 yang melibatkan 29708 anak-anak di India, kudis ditemukan sebagai penyakit kulit ketiga yang paling umum di antara bayi dan anak-anak. orang dewasa tertular kudis karena sistem kekebalan mereka yang lebih lemah, kurangnya kebersihan, dan peningkatan kontak dengan anak-anak lain.

Karena perubahan fisiologis kulit yang menua dan penurunan faktor kekebalan, serangan skabies lebih mungkin terjadi pada orang tua. Perubahan fisiologis kulit, seperti hiperkeratosis dan atrofi epidermis dan dermis, terjadi pada orang tua selain kekebalan.

Selain lansia, pasien di bangsal psikiatri, individu dengan gangguan jiwa, penerima transplantasi organ, penderita kusta, dan pengguna narkoba rentan terkena skabies. Skabies sering menyerang lansia yang tinggal di panti jompo karena kemacetan karena tidak adanya fasilitas kesehatan. perawatan dan kebersihan.

## 2. Jenis kelamin

Skabies dapat menyerang pria dan wanita, tetapi pria lebih mungkin terkena. Ini karena pria cenderung kurang peduli dengan kebersihan daripada wanita.

Skabies ditemukan lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan dalam penelitian di Pekalongan. Menurut penelitian yang dilakukan di Jakarta (Hilmi, 2020), prevalensi pada tahun 2011 adalah 51,6%, dengan penderita skabies laki-laki lebih banyak daripada penderita skabies perempuan.

### 3. Tingkat kebersihan ( personal hygiene )

Kebersihan seseorang perlu dilakukan secara menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, hingga alat kelamin. Kemudian, setiap orang perlu menjalani gaya hidup bersih dan sehat.

Kulit gatal disebabkan oleh kudis, terutama pada malam hari ketika udara panas dan lembab. Penderita akan menggaruk karena gatalnya sangat ekstrim, dan rasa gatal hanya akan berlangsung sebentar. Ketika tungau digaruk lebih awal, telur, larva, nimfa, atau tungau dewasa dapat menempel pada kuku yang terkontaminasi tungau. Ketika tungau digunakan untuk menggaruk area lain, mereka menyebar dengan cepat ke bagian tubuh lain. Untuk menghindari tertular penyakit kudis, pemangkasan kuku secara teratur dan mencuci tangan mutlak diperlukan. Dengan mandi, tungau penyebab kudis akan dihilangkan dari kulit, seperti ketika Anda mandi dua kali sehari dengan sabun.

Scabies dapat dihindari dengan menyetrika pakaian, menjemur handuk, dan menjemur kasur minimal seminggu sekali. Selain panas yang ditimbulkan oleh setrika dan terik matahari yang membunuh tungau dewasa, tungau akan binasa jika dibiarkan selama sepuluh menit pada suhu dari lima puluh derajat Celcius.

### 4. Penggunaan Alat Pribadi Bersama

Penggunaan alat mandi bersama biasanya dilakukan oleh orang yang berada di panti, pondok, dll. Misalnya dipondok pesantren awalnya santri saat tinggal satu hingga tiga bulan gejala skabies mulai timbul akibat tertular dengan temanya. Scabies dapat disebabkan oleh perilaku sehari-hari siswa dalam bertukar barang seperti sabun, handuk, selimut, sarung, bahkan

pakaian, yang dapat menyebabkan penggunaan perlengkapan mandi bersama. Tungau dewasa dapat muncul dari stratum korneum, menempel pada pakaian, dan bertahan hingga tiga hari—cukup waktu untuk menyebarkan kudis.

#### 5. Kepadatan Penghuni

Skabies menyebar melalui kontak dekat dan populasi yang tinggi di daerah tersebut. Kudis lebih umum di kota-kota besar daripada di desa-desa nelayan kecil. Kudis sangat umum di antara orang Aborigin di Australia karena kepadatan penduduk yang tinggi dan praktik kebersihan yang buruk.

Sanitasi dan kebersihan yang buruk harus disalahkan atas tingginya prevalensi skabies di penjara India, yang serupa dengan apa yang telah terjadi. Komunitas dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan sanitasi yang tidak memadai dapat mengalami peningkatan prevalensi skabies.

Di Indonesia yang mempunyai penduduk muslim sekitar 1798 pondok pesantren. Para santri yang tinggal dipondok umumnya memiliki kondisi sosial, ekonomi, dan pendidikan dan biaya hidup dipesantren. Dengan demikian pesantren akan padat penghuni, satu ruangan dihuni oleh 30 – 50 orang.

#### 6. Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Skabies

Secara umum diterima bahwa tingkat pendidikan seseorang berkorelasi dengan tingkat pengetahuannya, termasuk pengetahuan kesehatan. Informasi yang diberikan sebagian besar agama, tetapi beberapa sains disertakan. Karena orang yang lebih berpendidikan lebih kreatif dalam mencari informasi, diharapkan bahwa pengetahuan tentang skabies akan bertambah. Dalam hal mempengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit skabies, pengetahuan sangatlah penting.

Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan skabies, namun seharusnya penyuluhan tidak dilakukan hanya

untuk satu kali karena lama kelamaan pengetahuan akan semakin terlupa. Oleh karena itu masyarakat secara umum harus diberikan informasi terus menerus yang mudah untuk diakses serta mudah untuk disebar luaskan.

#### 7. Budaya

Budaya turun temurun masyarakat juga dapat berpengaruh pada seberapa umum suatu penyakit di suatu tempat. Misalnya, seseorang yang terinfeksi penyakit kudis tidak dapat mandi, mencuci tangan, atau bahkan terkena air sama sekali di daerah tertentu karena diyakini mandi itu akan memperburuk penyakit mereka. Masyarakat harus mendukung ini dan memberikan pendidikan.

Misalnya, ada kepercayaan di pesantren bahwa kudis adalah tanda dari Allah SWT. Akibatnya, santri dan pengurus pondok pesantren menganggap skabies sebagai hal biasa di antara mereka dan mencari pengobatan ketika gejalanya menjadi parah. Keyakinan yang keliru bahwa skabies adalah penyakit yang dapat diobati juga dapat dicegah, sehingga hal ini perlu diperbaiki. .

#### 8. Tingkat Sosio – Ekonomi

Untuk memfasilitasi sarana kebersihan diperlukan alat kebersihan, skabies adalah penyakit yang identik dengan kebersihan, orang yang terkena penyakit terkadang orang yang mempunyai ekonomi rendah maka dari itu tidak tercukupi secara layak untuk menjaga peralatan kebersihan.

Misalnya untuk keadaan dipondok pesantren yang biasanya santri datang dari keluarga dengan tingkat sosio ekonomi rendah sehingga tak jarang santri tidak mampu untuk membeli peralatan kebersihan seperti pasta gigi, sabun, shampo. Dan karena hal tingkat ekonomi rendah tersebut santri harus tidur dengan santri yang lain dalam satu ruangan.

### **a. Cara penularan**

Karena tungau pada scabies tidak bisa terbang tapi malah merangkak dengan kecepatan 2,5 mil per jam pada kulit yang hangat, mereka dapat menularkan penyakit ke manusia melalui kontak langsung. Menurut Chandra (2019), dibutuhkan waktu antara 15 dan 20 menit bagi manusia untuk datang langsung kontak dengan penderita scabies dan menularkan penyakit tersebut kepada mereka.

Penyakit kudis dapat dibedakan dalam dua cara: kontak langsung dan tidak langsung. Berhubungan seks, tidur bersama, dan berjabat tangan adalah contoh kontak kulit-ke-kulit. Selain itu, pakaian, handuk, bantal, dan seprei tempat tidur lainnya memberikan kontak tidak langsung.

Skabies terkait erat dengan kebersihan lingkungan dan pribadi serta kebersihan pribadi. Masalah kesehatan biasanya berkaitan dengan kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat umum terhadap pemerintah ketika sejumlah besar orang tinggal di daerah yang sama. (Purnama 2016).

### **b. Pengobatan penyakit skabies**

Penata laksana skabies dibagi menjadi 2 bagian menurut penelitian ( Hayuu Afienna, 2018 ).

#### 1) Penata laksanaan secara umum

Pasien harus mandi dan merawat diri setiap hari. Sering mencuci seprai, handuk, dan pakaian, dan jika perlu, rendam dalam air panas. Beberapa perawatan yang diperlukan adalah sebagai berikut:

- a. sebuah. Pasien harus segera menerima pengobatan bersamaan
- b. . Pakaian harus disetrika untuk menyikat tubuh setelah mandi; dan



- c Bantal, kasur, dan selimut harus dibersihkan dan dijemur selama beberapa jam.

2) Penata laksanaan secara khusus

Dengan menggunakan obat –obatan antara lain

- a. sebuah. Setiap malam selama tiga hari, pasien diberikan emulsi benzoil (20-25 persen), yang efektif. Obat-obatan ini menyebabkan gatal dan terkadang memperburuknya.
- b. Krim dan losion mengandung satu persen gamma benzena heksa klorida (gameksan). Karena efektif melawan semua tahap, mudah digunakan, dan jarang menyebabkan iritasi, ini menjadikannya obat pilihan. Kecuali jika gejalanya menetap dan muncul kembali seminggu kemudian, berikan cukup sekali.
- c. Lotion dan krim yang mengandung 10% crotamiton juga dapat digunakan untuk mengobati kudis dan gatal-gatal. Harus dijauhkan dari mulut, mata, dan kandung kemih.
- d. Permetrin dalam krim dengan konvergensi 5%, yang kurang berbahaya daripada gamexan namun membuat ukuran perbedaan yang sama, harus diterapkan sekali, dan dapat diambil setelah sepuluh jam. Diulang tujuh hari kemudian jika kondisinya tidak teratasi. Tidak dianjurkan untuk bayi di bawah usia satu tahun.

**c. Pencegahan Penyakit Skabies**

Pencegahan penyakit scabies dalam penelitian (Afienne, 2018) dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu:

- a. sebuah. Setiap malam selama tiga hari, pasien diberikan emulsi benzoil (20-25 persen), yang efektif. Obat-obatan ini menyebabkan gatal dan terkadang memperburuknya.

- b. Krim dan losion mengandung satu persen gamma benzena heksa klorida (gameksan). Karena efektif melawan semua tahap, mudah digunakan, dan jarang menyebabkan iritasi, ini menjadikannya obat pilihan. Kecuali jika gejalanya menetap dan muncul kembali seminggu kemudian, berikan cukup sekali.
- c. Lotion dan krim yang mengandung 10% crotamiton juga dapat digunakan untuk mengobati kudis dan gatal-gatal. Harus dijauhkan dari mulut, mata, dan kandung kemih.
- d. Permetrin dalam krim dengan konvergensi 5%, yang kurang berbahaya daripada gamexan namun membuat ukuran perbedaan yang sama, harus diterapkan sekali, dan dapat diambil setelah sepuluh jam. Diulang tujuh hari kemudian jika kondisinya tidak teratasi. Tidak dianjurkan untuk bayi di bawah usia satu tahun.
  - a) Rendam sisir, sikat rambut, dan perhiasan rambut dalam larutan antiseptik untuk membersihkannya.
  - b) Cuci kering atau cuci semua handuk, pakaian, dan spreï dengan air sabun hangat dan bunuh semua telur dengan setrika panas.
  - c) cuci pakain ,topi, dan kerudung. Gunakan terpisah dari sisir, mukena, atau hijab.

#### **4. Penyebab Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren**

##### **a. Personal Hygiene**

Personal hygiene adalah perawatan diri yang bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Ketika bersentuhan dengan penderita skabies, tungau memiliki peluang yang lebih besar untuk menginfeksi orang yang personal hygienenya buruk. fakta bahwa tungau dapat dihilangkan dengan mandi dengan sabun, mencuci pakaian dengan sabun setiap hari, dan mengganti pakaian, orang dengan

kebersihan pribadi yang baik akan memiliki risiko lebih rendah untuk tertular penyakit kudis. besi dan sabun.(Savira, 2020).

- Tujuan personal hygiene

Tujuan dari higiene perorangan adalah untuk meningkatkan kesehatan, menjaga kebersihan diri, memperbaiki kekurangan kebersihan, mencegah penyakit, meningkatkan rasa percaya diri, dan menghasilkan kecantikan.

- Dampak personal hygiene yang buruk

Menurut Wartonah (2003) dampak yang akan timbul jika personal hygiene kurang adalah:

- Dampak fisik :

- Ketidakmampuan seseorang untuk menjaga kebersihan pribadi yang tepat adalah akar penyebab berbagai masalah kesehatan. Gangguan integritas kulit adalah kondisi fisik yang paling umum. Hal ini juga diperburuk oleh masalah pada kuku, mata, telinga, dan mukosa mulut. Efek psikososial Gangguan higiene pribadi atau masalah sosial meliputi harga diri yang rendah, aktualisasi diri yang rendah, dan interaksi sosial yang rendah.

## **b. Perilaku santri**

Penelitian Muhammad Aminudin dari tahun 2016 mengutip Robert Kwik (1974) yang mengatakan bahwa perilaku suatu organisme dapat diamati dan bahkan dipelajari. Perilaku belajar mencakup informasi, perspektif, dan aktivitas.

### **1) Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014), persepsi seseorang terhadap suatu objek menghasilkan pengetahuan. Setiap orang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda berdasarkan bagaimana dia memandang dunia di sekitarnya. Secara umum, ada enam tingkat pengetahuan, menurut Notoatmodjo (2014) :

a. Tahu ( know)

Tingkat informasi pada tingkat ini adalah yang paling minimal mengingat fakta bahwa informasi yang dimiliki hanya sebatas mengingat kembali apa yang telah disadari. Kapasitas pengetahuan seseorang, seperti kapasitasnya untuk menggambarkan, menyebutkan, dan mendefinisikan.

b. Memahami ( comprehension )

Kemampuan untuk menjelaskan sesuatu atau objek dengan benar dianggap informasi. Biasa terjadi ketika seseorang yang mengetahui sesuatu tentang orang itu mampu menjelaskan, menarik kesimpulan, dan menafsirkan informasi.

c. Aplikasi ( applicatoin )

Pengetahuan yang dimaksud adalah jenis informasi yang dapat dipraktikkan dalam situasi dunia nyata

d. Analisis ( analysis )

kemampuan untuk membagi suatu bahan atau objek menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan. Kemampuan untuk mengelompokkan atau membandingkan data merupakan salah satu contoh kemampuan analisis.

e. Sintesis( synthesis)

Informasi yang dimiliki adalah kemampuan untuk menggambarkan berbagai komponen informasi menjadi contoh baru yang lebih lengkap.

f. Evaluasi ( evaluation )

Pada titik ini, pengetahuan memiliki kemampuan untuk mengevaluasi suatu objek.

• Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Dalam (Hombing, 2015), Mubarak (2007) mengenali variabel yang menyertainya yang mempengaruhi tingkat informasi:

a) Umur

Karena orang yang lebih tua memiliki lebih banyak pengetahuan, usia memiliki dampak yang signifikan pada tingkat pengetahuan.

b) Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan dapat meningkat karena lebih reseptif dan mampu beradaptasi dengan keadaan baru.

c) Pekerjaan

Di tempat kerja, seseorang akan memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung.

d) Lama bekerja

Semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, dan semakin tinggi pencapaian pendidikannya, semakin panjang pula riwayat pekerjaannya.

e) Pengalaman

Suatu peristiwa yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya disebut pengalaman.

f) Kebudayaan

Kebudayaan erat kaitannya dengan lingkungan sekitar. Misalnya di suatu daerah yang memiliki budaya menjaga kesehatan, tidak menutup kemungkinan masyarakat sekitar juga memiliki sikap menjaga keluarganya.

g) Informasi

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh informasi. Karena seseorang akan memperoleh lebih banyak pengetahuan semakin banyak informasi yang dimilikinya. Media outlet seperti televisi, radio, surat kabar, dan media sosial semuanya dapat memberikan informasi.

- **Pengukuran pengetahuan**

Menurut penelitian Hombing (2015), pengetahuan seseorang dapat dinilai melalui penggunaan wawancara atau tes kuesioner, yang keduanya berisi pertanyaan terkait materi tentang topik penelitian. Tujuan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang adalah untuk memastikan tingkat pengetahuan mereka.

- a. Tingkat pengetahuan dapat diukur dengan cara berikut: sebuah. Seorang responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi jika dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan pada survei.
- b. Tingkat pengetahuan responden dianggap cukup jika dapat menjawab dengan benar antara 56% sampai 74% pertanyaan pada kuesioner.
- c. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan rendah jika responden mampu menjawab dengan benar kurang dari 55% pertanyaan.

## **2) Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap seseorang adalah respon mereka terhadap suatu stimulus atau objek yang masih tertutup. Newcomb mengatakan bahwa seorang psikolog mengatakan bahwa sikap siap atau tersedia untuk bertindak atas motif-motif tertentu.

Menurut penelitian Muhammad Aminudin (2016), perspektif dapat dipecah menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut:

- a. Sebuah Tindakan menerima stimulus (suatu objek) menunjukkan kesediaan subjek untuk menanggapi dan memperhatikannya.
- b. Menanggapi, yang mungkin memerlukan menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang ada.

- c. Menghargai (valuing), yang dapat dilakukan dengan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau membicarakan suatu masalah.
  - d. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih.
- Faktor yang mempengaruhi sikap
 

Menurut Muhammad Aminudin (2016), Sunaryo (2004) mengidentifikasi dua jenis faktor eksternal dan internal:

  - a. sebuah. Faktor internal yang unik bagi individu adalah kenyataan bahwa individu, sebagai akibatnya, mampu meminimalkan, meminimalkan, dan mengumpulkan pengalaman tambahan yang unik bagi individu, menjadikan individu sebagai faktor yang berkontribusi pada keberhasilan individu.
  - b. Faktor Eksternal Faktor eksternal adalah segala sesuatu yang dialami individu sebagai stimulus dan dapat berlangsung lama atau tidak pernah *sama sekali*. *Faktor ini disebut sebagai faktor eksternal.*
- Pengukuran sikap
 

Pengukuran sikap dengan menggunakan skala sikap dan kemudian dibedakan menjadi beberapa bagian.

  - a) Pengukuran dengan skala likert
 

biasanya digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang terjadinya fenomena sosial. Pada skala Linkert, skor 1 adalah yang terendah dan skor 5 adalah yang tertinggi. Pernyataan skala likert, misalnya, dapat diekspresikan dengan menggunakan ekspresi berikut:

Pernyataan positif: Sangat setuju;5 Setuju;4 Negatif;3 Obyek;2 Sangat tidak setuju; Satu Fakta Negatif; Sangat setuju;2 Negatif;4 Obyek;4 Sangat tidak setuju

b) Skala guttman

Skala Guttman memiliki sejumlah pernyataan yang disusun dalam suatu hierarki untuk menentukan sikap tertentu seseorang. Skala Guttman digunakan untuk mendapatkan jawaban yang jelas dan konsisten.

Skala Guttman, misalnya: ya, tidak, yakin, tidak yakin, benar, salah, benar, tidak pernah, setuju, tidak setuju, dan sebagainya. Ada interval pada skala Likert (bernomor 1, 2, 3, 4, 5) sedangkan pada skala Guttman hanya ada dua: salah (s) dan benar (b). Jawaban benar (1) dan paling salah skor berkurang dan salah (0).

c) Skala semantik diferensial

Skala semantik, juga dikenal sebagai skala "dua kutub", memiliki sejumlah karakteristik bipolar seperti "panas" versus "dingin", "tidak populer" versus "populer", dan seterusnya.

d) Skala thurstone

Responden pada skala Thurstone diminta untuk memilih pernyataan dari beberapa pernyataan yang menyajikan sudut pandang berlawanan yang mereka setuju. Responden tidak mengetahui nilai dari item mana pun, yang terkait dengan nilai mulai dari satu hingga sepuluh.

3) **Tindakan**

Teori tindakan berfokus pada pemahaman tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan situasi. Ketika suatu perilaku menjadi kebiasaan, itu akan selalu dilakukan secara otomatis. Namun, teori tindakan dan upaya akan menjadi fokus diskusi. tidak lagi berfungsi. (Jones, 2012)

- Faktor yang mempengaruhi tindakan

Sikap, keyakinan, nilai, motivasi, dan pengetahuan merupakan faktor preposisional, menurut Noorkasiani (2009).



- Pengukuran tindakan

Persepsi, respons terpadu, mekanisme, dan adopsi adalah semua tingkat tindakan.

(Notoatmodjo, 2007).

Ada dua metode untuk memperkirakan sesuatu: baik secara langsung atau tidak langsung. Pengukuran langsung dilakukan dengan mengamati bagaimana tanggapan responden. Wawancara tentang latihan yang telah diselesaikan selama jangka waktu tertentu adalah teknik estimasi bundaran. (Notoadmojo, 2012).

## **5. Sanitasi lingkungan**

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan sanitasi sebagai upaya untuk memajukan dan meningkatkan kesehatan, khususnya kesehatan masyarakat. Tujuan dari praktik penyehatan lingkungan adalah untuk meningkatkan standar kondisi lingkungan yang mendasar yang mempengaruhi kesehatan manusia. Menurut Notoadmojo 2003, lingkungan sanitasi mengacu pada kesehatan lingkungan, yang meliputi air bersih, perumahan, dan pembuangan limbah.

Menurut WHO, tujuan sanitasi adalah untuk mengidentifikasi berbagai potensi risiko dari manusia menyebabkan saat ini atau untuk mengidentifikasi bahaya bagi kesehatan manusia, seperti sakit dan kematian (Umar, 2003). Sanitasi yang terinfestasi buruk dapat ditemukan pada kesehatan di kamar kecil manapun. Meskipun lingkungan yang bersih dapat digunakan untuk berbagai tujuan, perlu untuk menjaga sanitasi di lingkungan itu sendiri, serta di dalam ruangan dan ruang lingkungan, untuk melayani berbagai tujuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2008), sanitasi buruk lingkungan dapat digunakan untuk menghilangkan penyakit dari tubuh manusia. Meskipun demikian, pemanfaatan lingkungan berdampak signifikan terhadap penyerapan pengetahuan.

## 6. Sanitasi Dasar Lingkungan

### a. penyediaan air bersih

Karena air merupakan aset karakteristik yang memberikan kebutuhan banyak individu, air harus dijaga dan dijaga agar bermanfaat bagi keberadaan manusia dan makhluk hidup lainnya. (Handayani, 2010).

Istilah "air bersih" secara umum mengacu pada air yang aman untuk diminum. Kelayakan ini meliputi kemampuan untuk mencuci, mandi, dan buang air kecil. Air dianggap layak, tetapi bukan berarti dapat langsung dikonsumsi; melainkan harus direbus atau dimasak terlebih dahulu. (Budiarti, 2020).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan RI, kualitas fisik air bersih harus memenuhi persyaratan sebagai berikut: Tentang Persyaratan dan Pengawasan Kualitas Air, 416/Menkes PER/IX/1990

Tabel II .2 Persyaratan kualitas fisik air bersih

No	Parameter	Satuan	Kadar max yg diperbolehkan	Keterangan
1	Bau	-	-	Tidak berbau
2	Jumlah zat padat terlarut ( tds)	Mg/l	1000	-
3	Kekeruhan	Ntu	5	
4	Rasa			Tidak berasa
5	Suhu	0° c	± 3 °c	-
6	Warna	Tcu	15b	-

Sumber : peraturan menteri kesehatan RI no 416/ menkes PER / IX / 1990 tentang syarat dan pengawasan kualitas air

Menurut Permenkes No.829/Menkes/SK/VII/1999 membutuhkan 60 liter air berkualitas tinggi per orang per hari. kebersihan pribadi dan kebutuhan sehari-hari dapat dihindari dengan jumlah ini. (Yudhaningtyas, 2018).

Perkiraan Penggunaan Air Berdasarkan Tipe Pesantren  
Tipe Pesantren Penggunaan Air Yang Utama Perkiraan Air (L/Orang/hr)  
A Mesjid, Asrama 75-85 B Mesjid, Asrama, Sekolah 95-110  
C Mesjid, Asrama 75-85 D Mesjid, Asrama, Fasilitas Pendidikan 95-120.

#### **b. Sarana pembuangan kotoran**

Aspek penting dalam menjaga kesehatan manusia adalah menjaga kebersihan lingkungan. Penyediaan layanan dan fasilitas pembuangan kotoran manusia, seperti urin dan feses, termasuk dalam definisi sanitasi WHO. Jamban yang memenuhi persyaratan sanitasi dan konstruksi adalah sehat jamban. Penanganan kotoran manusia tidak boleh mengakibatkan terlepasnya bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia, dan klaim kesehatan juga harus menyatakan dapat menghentikan penyebaran vektor penyakit ke pengguna dan lingkungan. (Kemenkes RI, 2020).

Kotoran manusia mencakup segala sesuatu yang harus dikeluarkan dari tubuh, termasuk karbon dioksida, feses, dan urin. Karena kotoran manusia adalah sumber penularan penyakit yang rumit, masalah bagaimana membuang kotoran manusia menjadi penting. Air limbah harus diolah di salah satu cara-cara berikut: Tidak ada pencemaran air tanah, air permukaan, atau tanah lapisan atas; Larangan bertelur di tinja lalat; Jamban perlu ditutup atau disegel; Produksi mudah dan terjangkau. (Yusri, 2014).

Mengolah kotoran manusia di lokasi tertentu tanpa mencemari lingkungan perumahan atau memungkinkan

penyebaran penyakit. Pembangunan jamban yang sehat jika memenuhi persyaratan konstruksi sehat sebagai berikut: 2020) (Kementerian Kesehatan RI):

- a) Dinding dan/atau atap jamban digunakan untuk melindungi penghuni dari unsur-unsur dan gangguan lainnya.
- b) Lubang pembuangan jamban tengah yang berbentuk leher angsa. Di daerah dengan keterbatasan air, lubang dapat dibor tanpa struktur leher angsa, tetapi harus ditutup. Lantai jamban terbuat dari bahan yang keduanya tahan air dan non-slip. Juga memiliki alur sehingga air limbah dapat mengalir ke dalam sistem pengolahan air limbah (SPAL).
- c) Bangunan bawah bertanggung jawab atas penyimpanan, pemrosesan, dan pembuangan limbah dan kotoran. Tangki septik atau kubus dapat digunakan sebagai bangunan bawah. Cubluk hanya boleh digunakan di daerah pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan tidak ada akses ke air. tinjauan (Sudirman, 2018) ditegaskan bahwa setuju untuk Soekidjo Notoatmodjo (2007:184) Anda perlu menggunakan jamban yang baik agar kotoran tidak masuk ke lingkungan. Jamban yang sehat memerlukan hal-hal berikut:
  - 1) Jagalah kebersihan permukaan tanah di sekitar jamban.
  - 2) Tidak mencemari air tanah dan air permukaan di sekitarnya.
  - 3) Tidak dapat diakses oleh serangga seperti kecoa dan lalat.
  - 4) Tidak mengeluarkan bau atau aroma yang tidak menyenangkan.
  - 5) Mudah dioperasikan dan dipelihara (pemeliharaan).
  - 6) Desain yang sederhana dan murah

7) Sebaiknya jamban ditutup untuk melindunginya dari panas dan hujan, serangga dan binatang lain, mata orang (privasi), dan bahaya lainnya.

Tabel II.3 Perhitungan kebutuhan MCK berdasarkan kapasitas layanan dan jumlah santri

Jenis sarana	100 santri( unit)	1000 santri ( unit)	3000 santri ( unit)
Mandi(1,7x1,10) m	10	100	300
Cuci ( 1, 00x 0,9)	8	80	240
Kakus ( 1,40 x 0,80)	16	160	480
Peturasan	9	90	270
Kran / pancuran	4	40	120

Sumber : perencanaan air bersih dan plp pondok pesantren

### c. Pengelolaan sampah

Setidaknya enam puluh persen dari luas permukaan tong sampah. Tidak ada bau yang menyengat dan tempat pembuangan sampah serta lokasi pemilahan sampah dikelola minimal 10 meter dari wali kelas, botol, atau sumber air.

- Konstruksi Tempat sampah

Persyaratan kesehatan teknis berikut harus dipenuhi oleh tong sampah:

- a) Bahan kokoh ringan,dapat tahan air, dan mempunyai permukaan interior halus.
- b) Mempunyai penutup yang membuka dan dapat menutup tanpa menggosok tangan Anda, yang sangat penting untuk

tempat sampah yang dapat menampung barang-barang yang mudah rusak.

- c) Mudah dibersihkan dan diisi dan dikosongkan.
- d) Pengumpulan sampah harus dibatasi tiga kali sehari, atau tiga hari, dan harus diangkut atau dibuang untuk pengelolaan lebih lanjut.

- **Penempatan Tempat Sampah:**

- a) Di dapur, dekat tempat mencuci peralatan makan dan peralatan makan.
- b) Di setiap ruangan, termasuk ruang tamu, ruang belajar, tempat parkir, taman, halaman masjid, dan sebagainya.

- **Tempat Pengumpulan Sampah Sementara (TPS)**

TPS dapat berupa wadah hidrolik yang diangkut dengan truk yang mengangkut tangki yang terbuat dari beton atau batu bata. Untuk mencegah kehadiran lalat dan tikus, konstruksi TPS antara lain harus kedap air, tertutup, dan selalu tertutup. Pembersihannya juga harus mudah. Sampah dapat diangkut ke lokasi akhir untuk dibuang dalam volume TPS selama satu hari. Penempatan TPS

- 1) Berjarak 30 meter dari sekolah terdekat.
- 2) Tidak berada di atas atau di tepi saluran air (sungai, parit, dll), tidak berada di daerah banjir, dan mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah.
- 3) Sumber air harus dipisahkan minimal 75 meter. Pengelolaan Sampah Pesantren Untuk memahami cara pengelolaan sampah di pondok pesantren, terlebih dahulu harus dipahami jenis dan jumlah sampah yang dihasilkan. Besarnya sampah yang dihasilkan ditentukan oleh klasifikasi kota Dengan volume 2,75-3,25 liter per orang per hari dan berat 0,70-0,80 kg per orang per hari, sampah pondok pesantren termasuk dalam kategori kota menengah.

a. Sampah organik yang dikomposkan pada skala lingkungan atau dalam sistem pengomposan komunal

1) Komposter komunal dengan dua hingga dua puluh unit dapat digunakan oleh 100 hingga 1000 santri .

2) Pengomposan skala lingkungan dapat digunakan untuk lebih dari seribu santri

b. Sampah Mudah Terbakar Pengolahan sampah yang mudah terbakar seperti kayu, kertas, kain, daun kering, ranting, dan bahan lainnya dapat dilakukan dengan tungku pembakaran sampah berukuran kecil.

c. Sampah Lainnya Berbagai jenis sampah, seperti plastik, gelas, dan toples, dapat ditangani dengan cara berikut:

1) Bahan-bahan yang masih bisa digunakan dibagi-bagi dan dijual ke tempat penampungan barang bekas.

2) Tempat pembuangan sampah sementara (TPS) digunakan untuk membuang barang-barang yang tidak memiliki nilai ekonomi dan dikelola oleh dinas kebersihan setempat. Sampah dapat dikubur di tanah untuk pesantren di daerah pedesaan yang tidak memiliki layanan kebersihan.

- **Wadah Sampah**

Wadah untuk sampah organik dan anorganik harus disediakan sesuai dengan jenis sampahnya. Pemilahan sampah Sampah organik, seperti sisa makanan, daun pembungkus, kulit buah, dan sisa sayuran, sebaiknya ditempatkan pada wadah sampah organik sejak awal. sampah anorganik mengandung bahan-bahan seperti kertas, kayu, kaca, plastik, besi, logam, dan lain-lain. Jenis dan jumlah peralatan sampah yang diperlukan untuk pengelolaan sampah tercantum di bawah ini sesuai dengan jumlah siswa.

## **6. SPAL ( sarana pembuangan air limbah )**

Notoadmajo (2015) mengatakan bahwa air limbah adalah air dari rumah, tempat usaha, dan tempat umum lainnya yang memiliki zat-zat yang buruk bagi lingkungan dan kesehatan manusia di dalamnya.

### 1) Tujuan Pengelolaan Air Limbah

- a) Mencegah timbulnya pencemaran permukaan tanah
- b) Melindungi hewan dan tanaman yang hidup di dalam air
- c) Menghilangkan tempat berkembangbiaknya bibit dan vektor penyakit.

### 2) Syarat Saluran Pembuangan Air Limbah :

- a) tidak mencemari sumber air minum;
- b) tidak mencemari air permukaan atau flora dan fauna hidup;
- c) Tidak menjadi sumber serangga atau vektor pembawa penyakit;
- d) Tidak terbuka dan harus ditutup.
- e) Tidak menimbulkan bau yang tidak sedap

3) Perencanaan Sarana Air Limbah Jika di wilayah Pesantren tidak perlu menyediakan fasilitas pengolahan air kotor untuk masuk ke layanan pipa air kotor. Pesantren harus menyediakan fasilitas pengolahan air limbah dengan memilih alternatif pengolahan sebagai berikut, sesuai dengan perencanaan air bersih dan PLP di Pondok Pesantren 2002:

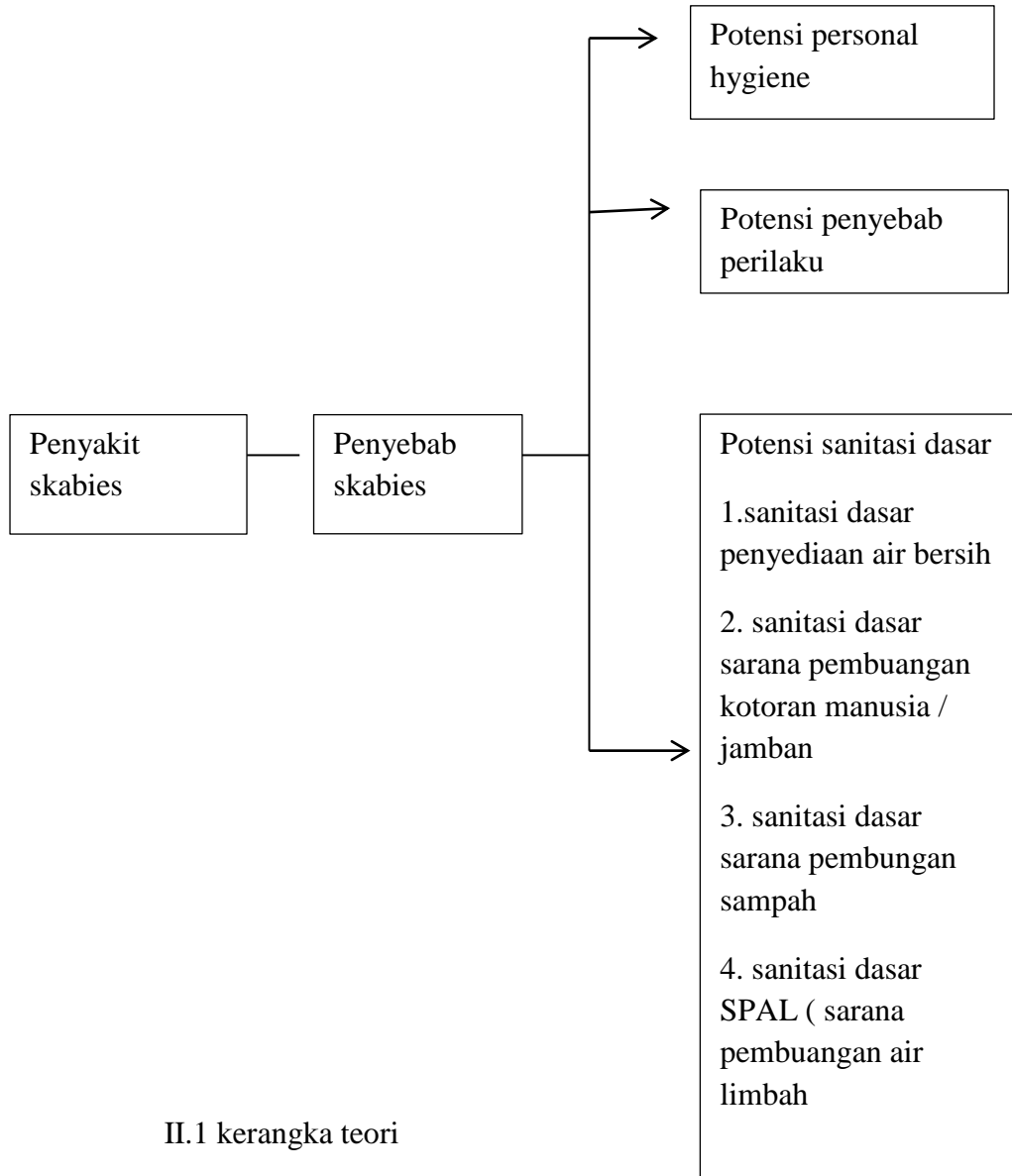
a) Limbah cair non jamban Biofilter sistem hybrid digunakan pada IPAL non-jamban untuk mengolah air limbah dari WC, kran, dan mesin cuci. Jumlah instalasi yang akan dipasang:

- (1) Jumlah santri 100 orang menggunakan biofilter hybrid sebanyak 1 unit yang berkapasitas 11m<sup>3</sup>
- (2) Jumlah santri 1000 orang menggunakan biofilter hybrid sebanyak 10 unit yang berkapasitas 11m<sup>3</sup>
- (3) Jumlah santri 3000 orang menggunakan biofilter hybrid sebanyak 10 unit yang berkapasitas 25m<sup>3</sup>



b) Air limbah kakus (Tangki septik dengan bidang resapan) Tangki septik adalah suatu ruang kedap air atau beberapa kompartemen ruangan yang berfungsi mengolah air limbah rumah tangga dengan kecepatan alir yang lambat, sehingga memberi kesempatan terjadinya pengendapan terhadap suspensi benda-benda padat dan kesempatan untuk 18 penguraian bahan-bahan organik oleh jasad anaerobik membentuk bahan-bahan larut air dan gas. Keuntungan penggunaan tangki septik dengan bidang resapan adalah dapat menurunkan polutan organik sebesar 80-90%.

### C. Kerangka teori

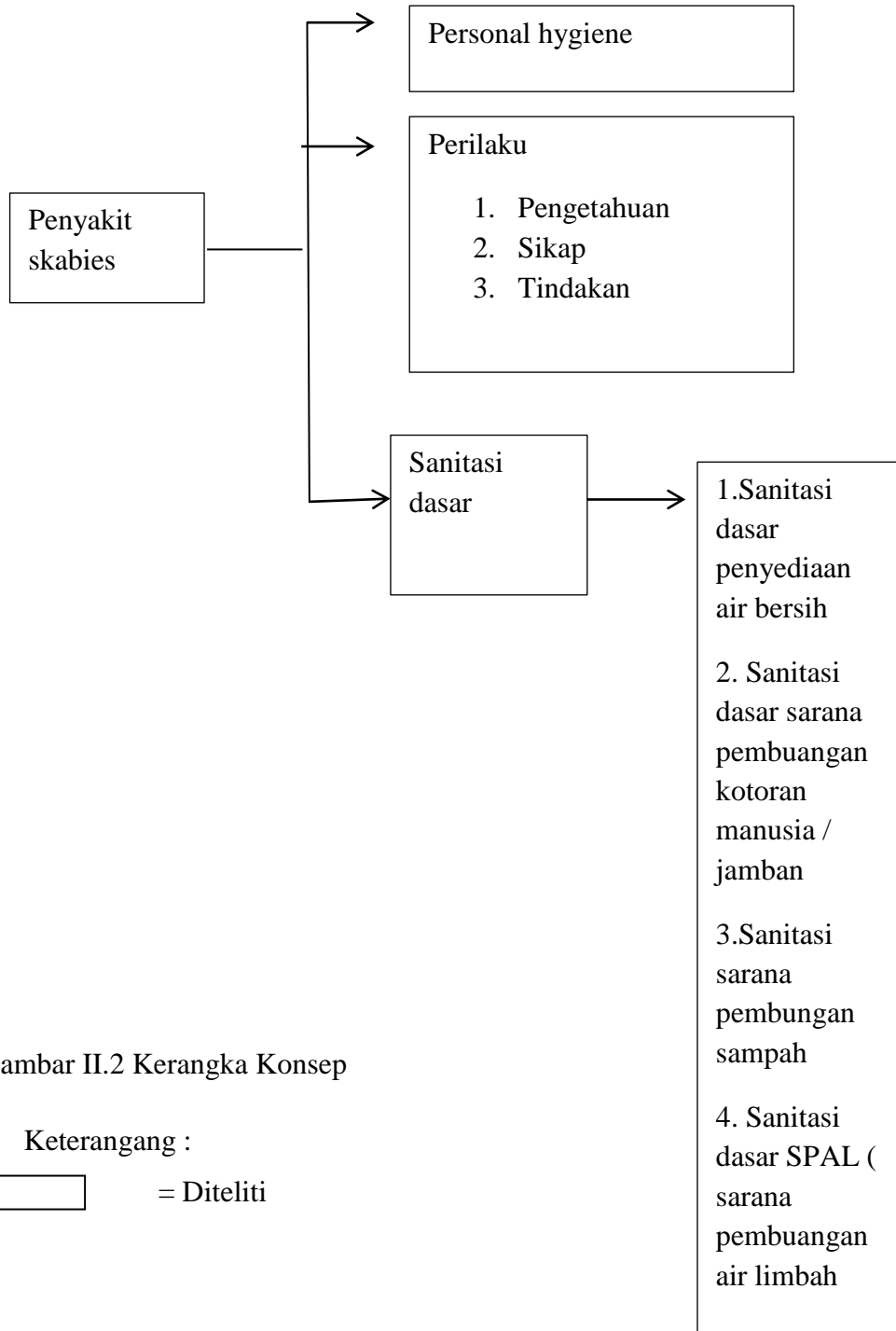


#### II.1 kerangka teori

Keterangan :

= Diteliti

#### D. Kerangka Konsep



Gambar II.2 Kerangka Konsep