



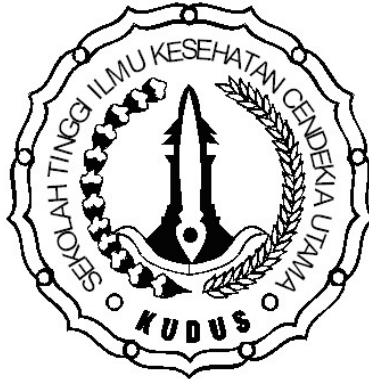
PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk
Daya Saing Bangsa***

Kudus, 19 Agustus 2017

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017**



PROSIDING HEFA

(HEALTH EVENTS FOR ALL)

***PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK
DAYA SAING BANGSA***

Kudus, 19 Agustus 2017

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa

ISSN 2581 – 2270

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Materi Keynote Speaker	iv
Daftar Isi	xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyanti	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun (<i>Artocarpus altilis</i>) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan (<i>Health Belief Models</i>) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga,Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi kudas	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam (<i>Sechium Edule</i>) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Anggraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinella Speciosa</i>)	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup (<i>Quality Of Life</i>) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto (<i>Andrographis paniculata</i>)	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa blume</i>) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ila Sa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir Leptospirosis	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa blume</i>) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla eciosa blume</i>) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	382
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti, Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tengeles Kudus	411
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

Lampiran	463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA	464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan	470

STUDI DESKRIPTIF HIGIENE SANITASI PONDOK PESANTREN DI KECAMATAN KOTA KABUPATEN KUDUS

Depi Mahardika

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km. 5 Jepang Kec. Mejobo, Kudus
dephymahardika75@gmail.com

ABSTRACT

Islamic Bording House is a traditional boarding school, where all the students live together and study under the guidance of a teacher better known as kyai which having a dormitory for staying the students better known assantri. Sanitation of public places is part of environmental health and is a public health issue that can cause urgent public health problems. Poor boarding school sanitation is the dominant factor that plays a role in the transmission of infectious diseases. This research used descriptive quantitative research design with cross sectional approach. The number of samples in this study were 24 samples. The instrument used in this research is the observation sheet. Analysis in this research is univariate analysis. The result of this research is from 24 pondok of clean water supply that fulfill the requirement is 87,5% and that unfulfilled requirement is 12,5%, the toilet management that fulfill requirement is 50% and that unfulfilled requirement is 50%, the Garbage management that fulfill requirement is 33% and that unfulfilled requirement is 67% and condition of IPAL that fulfill requirement is 50% and that unfulfilled requirement is 50%. The conclusion of this research is the hygiene sanitation of the existing Islamic Bording House the Kota sub district of kudos regency from 24 boarding schools there are 54% of boarding schools are eligible and 46% boarding schools are not eligible.
Keywords: Hygiene, Sanitation, Islamic Boarding House

INTISARI

Pondok pesantren adalah sebuah asrama pendidikan tradisional, di mana para siswanya semua tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan kyai dan mempunyai asrama untuk tempat menginap santri. Sanitasi tempat-tempat umum merupakan bagian dari kesehatan lingkungan dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang cukup mendesak. Sanitasi pondok pesantren yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan penyakit menular. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 24 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Analisa dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil penelitian ini yaitu dari 24 pondok pesantren penyediaan air bersih yang memenuhi syarat yaitu 87,5% dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 12,5%, pengelolaan jamban yang memenuhi syarat yaitu 50% dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 50%, pengelolaan sampah yang memenuhi syarat yaitu 33% dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 67% dan kondisi IPAL yang memenuhi syarat yaitu 50% dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 50%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah higiene sanitasi pondok pesantren yang ada di kecamatan kota kabupaten dari 24 pondok pesantren ada 54% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 46% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat

Kata Kunci : Higiene, Sanitasi, Pondok Pesantren

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kenikmatan dan karunia Allah SWT yang sangat berharga dan tidak dapat dibandingkan dengan kekayaan materi apapun. Meskipun kesehatan bukanlah segalanya tetapi segala sesuatu akan kurang berarti tanpa kesehatan. Pesantren merupakan lembaga pendidikan dan pengajaran islam dimana di dalamnya terjadi interaksi antara kyai atau ustadz sebagai guru dan para santri sebagai murid dengan mengambil tempat dimasjid atau di halaman- halaman pondok untuk mengaji dan membahas buku- buku keagamaan karya ulama masa lalu. Pondok pesantren berarti, Suatu lembaga pendidikan agama Islam yang tumbuh serta diakui masyarakat sekitar, dengan sistem asrama (kompleks) di mana santrisantri menerima pendidikan agama melalui sistem pengajian atau madrasah yang sepenuhnya berada dibawah kedaulatan dari *leadership* seorang atau beberapa orang kyai dengan ciri-ciri khas yang bersifat karismatik serta independen dalam segala hal. Pondok pesantren, atau sering disingkat pondok atau (ponpes), adalah sebuah asrama pendidikan tradisional, di mana para siswanya semua tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan kyai dan mempunyai asrama untuk tempat menginap santri. Santri tersebut berada dalam kompleks yang juga menyediakan masjid untuk beribadah, ruang untuk belajar, dan kegiatan keagamaan lainnya (Nuqsah, 2010). Sanitasi tempat-tempat umum merupakan bagian dari kesehatan lingkungan dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang cukup mendesak. Tempat umum merupakan tempat bertemunya masyarakat dengan segala penyakit yang dipunyai oleh masyarakat. Oleh sebab itu tempat umum merupakan tempat menyebarnya segala penyakit. Dengan demikian sanitasi tempat- tempat umum harus memenuhi persyaratan kesehatan dalam arti melindungi, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu tempat- tempat umum yang dapat menimbulkan masalah kesehatan adalah pondok pesantren. Apabila tidak dilakukan upaya kegiatan pengawasan di pondok pesantren maka dapat meningkatkan resiko atau timbulnya suatu penyakit sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat (Chandra, 2013).

Menurut WHO (2015) air yang tidak bersih, sanitasi yang buruk, dan higiene yang tidak baik adalah penyebab kematian utama dan penyebab penyakit kulit terbanyak kedua di negara berkembang. Meningkatkan higiene dan sanitasi adalah langkah paling penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pondok pesantren yang ada di indonesia berjumlah 14.798 dengan jumlah santri sebanyak 3.464.334 orang. Sedangkan pemerintah baru membangun 400 poskestren tahun 2008 yang seluruhnya terletak di 23 provinsi. Jumlah ini tentu belum sesuai dengan akses kebutuhan pelayanan kesehatan (*Educational Management information System* Depkes RI, 2007). Mengingat banyaknya santri tidak heran jika penyakit akan cepat menular kepada para anggota masyarakat pesantren. Menurut Badri (2007) bahwa disuatu pesantren yang padat penghuninya dan sanitasi higienenya buruk prevalensi penderita penyakit menular dapat mencapai 78,7%. Tetapi pada kelompok sanitasi higiene yang baik prevalensinya hanya 3,8%. Sanitasi pondok pesantren yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan penyakit menular (Nuqsah, 2010). Kabupaten Kudus sejak dulu telah dikenal sebagai kota santri, sebutan itu tidak lepas dari banyaknya pondok pesantren yang ada di kota kretek. Di kabupaten kudus terdapat 86 pondok pesantren, yang tersebar diseluruh kecamatan di kabupaten kudus. Salah satu kecamatan yang memiliki pondok pesantren paling banyak adalah

kecamatan kota. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten Kudus tahun 2016 tentang higiene sanitasi pondok pesantren, dari 24 pondok pesantren di kecamatan kotanya 13 atau 46% pondok pesantren yang memenuhi syarat higiene sanitasi. Berdasarkan data tersebut maka peneliti ingin mengetahui higiene sanitasi pondok pesantren di kecamatan kota kabupaten Kudus

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian diskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini berada di seluruh pondok pesantren yang ada di kecamatan Kota kabupaten Kudus yaitu 24 pondok pesantren. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 24 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Analisa dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Higiene Sanitasi Pondok Pesantren Di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus

NO	Variabel	Frekuensi		Prosentase (%)	
		MS	TMS	MS	TMS
1	Penyediaan Air Bersih	21	3	87,5	12,5
2	Penyediaan Jamban	12	12	50,0	50,0
3	Pengelolaan sampah	8	16	33,0	67,0
4	Kondisi IPAL	12	12	50,0	50,0
5	Higiene Sanitasi Ponpes	13	11	54,0	46,0

Keterangan:

MS : Memenuhi Syarat

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Kualitas penyediaan air bersih di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus yaitu dari 24 pondok pesantren yang ada di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus 87,5% pondok pesantren memenuhi syarat dan hanya 12,5% pondok pesantren tidak memenuhi syarat. Menurut hasil penelitian dari 87,5% yang memenuhi syarat pondok pesantren tersebut penyediaan airnya tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, suhu dibawah suhu udara dan TDS rendah. Dari 12,5% yang tidak memenuhi syarat di karenakan tidak tersedianya penyediaan air dengan jumlah yang cukup dan sebagian tidak ada saluran distribusinya. Hal ini hampir sama dengan hasil penelitian Rizkiyanto (2015) kondisi fisik air bersih yang memenuhi syarat yaitu 69% sedangkan kondisi fisik yang tidak memenuhi syarat yaitu 31%. Berdasarkan hasil observasi tersebut 31% tidak memenuhi syarat dikarenakan masih banyak yang tidak membersihkan tempat penampungan air dan tempat penyimpanan air minum sekurang-kurangnya seminggu sekali, dan masih banyak dijumpai jaringan pipa PDAM yang terendam air kotor.

Pengelolaan jamban di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus yaitu dari 24 pondok pesantren yang ada di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus 50% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 50% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat. Dari 50% yang memenuhi syarat karena jambannya terpisah antara santri laki-laki an perempuan, aliran air limbah lancar dan mempunyai SPAL, jamban kebanyakan leher angsa, tidak mengotori air tanah disekitarnya, dan jamban tertutup.

Masih banyak pondok pesantren yang kurang memperdulikan jamban mereka. Rata-rata jamban mereka kotor, jumlahnya tidak sesuai dengan jumlah santri, tidak tersedianya alat pemecersih di setiap WC sehingga menimbulkan bau, sering adanya serangga atau vektor, lantainya tidak permanen dan licin. Hal ini berbeda dengan penelitian Sugiarto (2014) kakus yang mempunyai kondisi bangunan jamban yang memenuhi syarat hanya 19,2% dan yang mempunyai kondisi bangunan jamban tidak memenuhi syarat yaitu 80,8% dikarenakan jamban tidak leher angsa, kondisi bangunan jamban kurang dari 10 meter jarak antara penampungan kotoran dengan sumber air bersih dan tidak menutup lubang tempat jongkok.

Kualitas pengelolaan sampah di pondok pesantren kecamatan kota kabupaten kudus yaitu dari 24 pondok pesantren yang ada di kecamatan kota kabupaten kudus 33% pondok pesantren yang memnuhi syarat dan 67% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat. Dari 24 pondok pesantren di kecamatan kota masih jarang yang mepedulikan sampah dan tempat sampah mereka misalnya seperti tempat sampahnya tidak terbuat dari bahan yang kuat, tidak kedap air, tempat sampah tidak tertutup, jumlah dan volume tidak sesuai sampah per hari, dan sampah kadang di kosongkan hanya 1minggu sekali. Berbeda dengan hasil penelitian sugiarto (2015) tentang kondisi fisik sarana tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat yaitu 74% dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 26%. Hal ini dikarenakan kondisi tempat sampah responden tidak selalu tertutup, dan tidak terbuat dari bahan yang kedap air.

Pembuangan air limbah di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus yaitu dari 24 pondok pesantren yang ada di kecamatan kota kabupaten kudus 50% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 50% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat. Dari sebagian pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat dikarenakan saluran air limbahnya tidak tertutup, air limbah tidak mengalir dengan lancar, dan masih ada sebagian pondok pesantren yang air limbahnya dialirkan ke sungai. Berdasarkan penelitian Rizkiyanto (2014) yang mempunyai kondisi saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat yaitu 34,6% dan yang tidak memenuhi syarat 65,4%. Hal ini didukung dengan kondisi fisik Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) pada sebagian besar rumah responden kasus masih menimbulkan genangan air, bau tidak sedap dan becek-becek yang dapat menjadi tempat perindukan vektor penyakit. Pengelolaan air limbah dimaksudkan untuk melindungi lingkungan hidup terhadap pencemaran air limbah tersebut. Hasil penelitian sanitasi pondok pesantren yang ada di kecamatan kota kabupaten dari 24 pondok pesantren ada 54% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 46% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat. Dari 4 komponen sanitasi dasar yaitu penyediaan air, pengelolaan jamban, pengolahan sampah, dan kondisi IPAL masalah utama yang terdapat pada pondok pesantren yaitu tentang pengelolaan sampah. Masih terdapat banyak pondok pesantren yang tempat pengelolaan sampahnya tidak memenuhi syarat kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan antara lain:

1. Penyediaan air bersih di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus dari 24 pondok pesantren 87,5% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan hanya 12,5% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat.
2. Penyediaan jamban di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus yaitu dari 24 pondok pesantren 50% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 50% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat.
3. Pengelolaan sampah di pondok pesantren kecamatan kota kabupaten kudus yaitu dari 24 pondok pesantren 33% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 67% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat.
4. Pembuangan air limbah di Pondok Pesantren Kecamatan Kota Kabupaten Kudus yaitu dari 24 pondok pesantren 50% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 50% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat.
5. Higiene sanitasi 24 pondok pesantren hanya 13 atau 54% pondok pesantren yang memenuhi syarat dan 11 atau 46% pondok pesantren yang tidak memenuhi syarat.

Saran

Beberapa hal yang dapat diajukan sebagai saran antara lain Pondok pesantren lebih memperhatikan sarana sanitasi agar lebih terawat dan terjaga. Pondok pesantren seharusnya memberikan jadwal atau aturan kepada santrinya agar selalu membesihkan sarana sanitasi di pondok pesantren tersebut. Pondok pesantren yang belum memenuhi syarat sebaiknya menambah sarana sanitasi. Pondok pesantren yang belum memenuhi syarat sebaiknya melakukan perbaikan sarana sanitasi yang ada. Dinas kesehatan mengupayakan agar mengadakan monitoring dan evaluasi higiene sanitasi secara berkala. Dinas kesehatan bekerjasama dengan puskesmas untuk mengadakan penyuluhan kesehatan tentang sanitasi lingkungan secara rutin di setiap pondok pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. & Muliawati, R. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika: Semarang
- Chandra, B 2013. *Pengantar kesehatan lingkungan*. Jakarta: EGC
- Departemen agama RI. 2014. *Pola Pembelajaran Di Pesantren*. Ditjen pendidikan Keagamaan Dan Ponpes. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2005 . *Syarat air bersih*. Ditjen dan PL. Jakarta.
- Mubarok & Chayatin. 2009. *Pendidikan kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mukono. 2008. *Prinsip dasar kesehatan lingkungan*. Surabaya: airlangga university press
- Naibaho, Rosmayanti. 2014. *Higiene Sanitasi Kapal Di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang*: Progam Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang. Vol 2.

- Notoadmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Nugraheni, D, 2012, *Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang*, Skripsi: Universitas Diponegoro Semarang.
- Nuqsah, Mujtahidah Intan. 2010. *Gambaran Perilaku Personal Higiene Santri Di Pondok Pesantren Jihadul Ukhro Kecamatan Tempuran*. Kerawang: Progam Studi Ilmu Keperawatan JAKARTA
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Pengertian Air Bersih
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/Menkes/Per/IX/2010 tentang Syarat-Syarat dan Pengawasan Kualitas Air
- Peraturan Undang- undang No. 18 Tahun 2008 tentang pengelolaan sampah
- Prastowo, Ichwan. 2015. *Pengaruh Higiene Sanitasi Kamar, Makanan Dan Minuman Lingkungan Terhadap Kepuasan Tamu The Sunan Hotel Solo*. Politeknik Indonusa Surakarta. Vol 1.
- Rizkiyanto, Muhammad. 2014. *Pengaruh Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar Dan Status Rawan Banjir Terhadap Kejadian Diae*. Progam Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang.
- Soemirat, JS, 2014, *Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudasman, FH, 2014, *Hubungan Kepemilikan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Tangga, Personal Hygiene Ibu Balita dan Kebiasaan Jajan terhadap Riwayat Penyakit Diare pada Balita Daerah Sepanjang Aliran Sungai Citarum di Kelurahan Andir Kecamatan Balaendah Kabupaten Bandung Tahun 2014*, Skripsi: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sugiarto, Koco Totok. 2015. *Hubungan Antara Sarana Sanitasi Dasar Rumah dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Miri Kabupaten Sragen*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metode penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- World Health Organization*. 2015. *Higiene sanitasi*. Jakarta: EGC.

**PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH
SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”
LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, ***bold UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih(apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama

pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold UPPERCASE**

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold, Italic**

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'-nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.