

## **Analysis of the Implementation of Environmental Health Culture Management at the Daruttakwien Bekasi Islamic Boarding School**

### **Analisis Implementasi Manajemen Budaya Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi**

**Muhammad Ghufron El-Ghifary<sup>1\*</sup>, Erislan<sup>2</sup>, Hari Eko Irianto<sup>3</sup>**

<sup>123</sup> Universitas Sahid, Management Master Study Program, Jakarta  
[ghufronelghifary23@gmail.com](mailto:ghufronelghifary23@gmail.com)\*

\*Corresponding Author

---

#### **ABSTRACT**

*This study aims to measure the implementation of environmental health management with statistic descriptive of qualitative that analyzes the Implementation of Environmental Health Culture Management at the Daruttakwien Bekasi Islamic Boarding School. The research sample consisted of 39 daily managers who lived at the Daruttakwien Bekasi Islamic boarding school. using the total sampling illustration method. Information was collected using a Likert scale questionnaire. The research results from each dimension of environmental health culture show an average value of 43.62 (87%) in the personal dimension in the very good category, from the behavioral dimension it displays an average value of 39.36 (79%) in the good category, in the organizational dimension a value is obtained. an average of 40.21 (80%) was categorized as good. With respect to the human component of the teamwork evaluation, the K3 parts of the K3 management assessment for environmental health culture implementation yielded very excellent findings (528), as did the training assessment (160), and the assessment from reporting (160). (502), the work environment Islamic boarding school administrators received a very good category (511). In the behavioral dimension, the compliance aspect received a fairly good category (775), the aspect of using cleaning equipment received a score in the quite good category (447), and the communication aspect received a very good category (313). In the organizational dimension, the regulatory aspect received a good category (787), leadership received a good category (631), risk received a fairly good category (150) under the excellent heading. Based on data collected from three different angles, it was determined that Daruttakwien Bekasi Islamic Boarding School exhibited an environmental health culture level 1 (emerging) application of environmental health management. This was supported by a total score of 1.01. It is hoped that the results of this research can be used as data for Islamic boarding schools to improve environmental health management in Islamic boarding schools' environmental health culture so that they can improve the health quality of students and all boarding school residents.*

**Keywords** : Environmental Healthy Management, Environmental Health Culture Management, BoardingSchool

#### **1. Pendahuluan**

Pemerintah Indonesia saat ini merencanakan untuk mengoptimalkan kesehatan dengan mengharuskan pelaksanaan sistem manajemen K3 (SMK3) di semua jenis usaha. Penerapan budaya kesehatan kerja pada tempat kerja dibutuhkan kesadaran bertanggung jawab antara owner usaha (manajer) serta tenaga kerja supaya seluruh pihak bisa merasa nyaman serta aman dalam melaksanakan pekerjaannya, sistem manajemen dibutuhkan untuk mengelola kesehatan kerja pada tempat kerja, ialah SMK3. Sistem Manajemen SMK3 pada tempat kerja berguna dalam meningkatkan kinerja serta mutu kesehatan kerja pekerja (PERMENDIKBUD, 2019).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan karyawan melalui pencegahan penyakit dan kecelakaan kerja,

manajemen bahaya di lingkungan kerja, promosi kesehatan, serta rehabilitasi dan penyembuhan. (Kemenkes RI, 2019). Budaya kesehatan pada tempat kerja yang erat kaitannya dengan kebiasaan, sikap serta perilaku aman sebagai bagian dari aspek yang berdampak pada kinerja. Kegunaan budaya kesehatan kerja diantaranya meminimalkan akan adanya penyakit akibat kesalahan perseorangan, tingkatkan kewaspadaan terhadap adanya bahaya kesalahan, memotivasi pekerja mengikuti tiap prosedur di seluruh tahapan pekerjaan, serta memotivasi memberikan pelaporan dari kejadian kesalahan/mengurangi untuk mencegah penyakit akibat kerja. Komitmen kesehatan membagikan persyaratan komitmen di tingkatan pembuatan kebijakan, tingkatan manajer, serta tingkatan perorangan (Miranda et al., 2015).

Pada tahun 2005, hingga 100.000 anak di Indonesia kehilangan nyawa karena penyakit yang berhubungan dengan kebersihan, menurut statistik dari WHO. Penyakit seperti kolera dan diare diperkirakan menyebar melalui air di masa lalu. Studi epidemiologi menunjukkan, bagaimanapun, bahwa faktor makanan sama pentingnya dalam penyebaran penyakit (WHO, 2006). Penyakit yang ditularkan oleh peralatan pengolahan makanan yang terkontaminasi dan kebersihan pribadi yang tidak memadai menyumbang 25% dari semua kasus keracunan makanan di AS. Penjamah makanan memiliki peran penting dalam elemen manusia dari pengolahan makanan karena, tanpa kebersihan pribadi yang tepat, mereka dapat menyebarkan kuman ke makanan. Personal hygiene, atau komponen higienis penjamah atau pengelola makanan, merupakan metode untuk menjaga kebersihan diri dalam pengelolaan pangan yang bergizi dan aman (Fatmawati et al., 2013).

Pesantren sebagai unit pendidikan atau platform bagi penyelenggara pendidikan dalam komunitas keagamaan Islam. Di pesantren, siswa melanjutkan pemahaman mereka tentang Islam dalam pengaturan yang mirip dengan sekolah menengah pertama. Semua siswa yang menghadiri pesantren diwajibkan untuk tetap berada di kampus sepanjang tahun akademik. Karena begitu jauh dari kendali orang tua, Santri harus mandiri. Namun, sementara mereka masih berkembang sebagai individu, siswa pesantren membutuhkan perawatan kesejahteraan (Anggiruling, 2016). Wawasan ini dapat membantu pengurus pesantren memiliki kesan positif terhadap K3 dan mengubah caranya untuk lebih memastikan keselamatan murid-muridnya. Selain persepsi seseorang, sikap seseorang memainkan peran penting dalam manajemen K3. Sikap seorang manajer harus sejalan dengan nilai-nilai kesehatannya, yang harus mengandung prinsip-prinsip positif, untuk mempromosikan perilaku sehat dan meningkatkan K3 selama kegiatan pesantren.

Dalam studi pendahuluan yang didapatkan peneliti dari hasil wawancara dengan salah satu staff Bidang Keselamatan Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi, bahwa sosialisasi terkait penerapan budaya kesehatan dan keselamatan kerja pada pengurus pesantren belum pernah dilakukan sehingga pihak manajemen kesehatan lingkungan di pesantren tersebut kurang kepedulian terhadap lingkungan sehat dan berdampak buruk bagi kesehatan santri yang mana sering terjangkit berbagai macam penyakit menular akibat lingkungan yang kurang sehat seperti Influenza dan Scabies selama satu tahun ini.

Setelah mengetahui data santri yang sakit, maka peneliti melakukan survei pendahuluan terhadap sebab dari sumber penyakit yang dialami oleh para santri Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi. Dari hasil survei tersebut, diketahui bahwasanya manajemen pesantren dalam hal kesehatan lingkungan belum maksimal karena masih banyak santri yang melanggar peraturan dan kurang sadar akan pentingnya menjaga kesehatan lingkungan seperti halnya

membuang sampah sembarangan yang menjadikan penumpukan limbah baik dalam bentuk padat, gas maupun cair sehingga mencemari lingkungan pesantren.

## **2. Tinjauan Pustaka**

### **Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)**

Secara teoritis, keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya untuk menjamin keutuhan tubuh dan pikiran pekerja sehingga, pada akhirnya, masyarakat mendapat manfaat dari kerja keras dan prestasi budaya masyarakat. Manufaktur dan penyediaan jasa industri tidak terlepas dari kesehatan dan keselamatan kerja (K3). (Rejeki, 2016). Keselamatan dan kesehatan kerja ialah bagian dari aspek yang penting, hal ini karena K3 sangat erat kaitannya pada jiwa serta hidup pekerja. Seluruh area kerja pastinya mempunyai potensi bahaya. Potensi bahaya yang ada akan mengakibatkan kecelakaan sehingga jiwa pekerja dapat terancam. Supaya pekerja bisa bekerja dengan baik untuk itu perlu terdapatnya penanggulangan serta penanganan kecelakaan area lingkungan kerja (Rejeki, 2016). Tujuan pengendalian penyakit di tempat kerja termasuk mengurangi kemungkinan kecelakaan dan memastikan bahwa semua pekerja dan mesin bekerja secara harmonis. Diyakini bahwa pekerja akan dapat mencapai potensi fisik, mental, dan kesehatan penuh mereka dengan bantuan teknologi kontrol keselamatan dan kesehatan kerja.

Bagi keilmuan, K3 adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan penggunaan ilmu dalam pencegahan bahaya di tempat kerja, seperti infeksi, kebakaran, ledakan, dan polusi. (Candrianto, 2020).

### **Budaya K3/ Healthy and Safety Culture**

Budaya K3 merupakan kumpulan kepercayaan, persepsi, serta nilai-nilai yang dianut karyawan yang berkaitan dengan risiko pada suatu organisasi, misalnya tempat kerja atau komunitas. Budaya K3 merupakan bagian dari budaya organisasi. Budaya kesehatan dan keselamatan kerja pada dasarnya merupakan nilai-nilai (value) yang dimiliki pada diri setiap orang. Keragaman Value misalnya seperti teori Maslow. Sehingga sangat dibutuhkan sekali pada saat membangun nilai-nilai keselamatan pada perusahaan dalam mendidik, membina serta menanamkan kesadaran untuk dirinya, keluarga, perusahaan serta masyarakat luas yang akhirnya dapat menjadi habit (kebiasaan) dan program pada setiap individu sendiri (Ramli, 2020). Konsep budaya K3 mengacu pada prioritas organisasi terhadap lingkungan kerja yang aman dan sehat melalui manifestasi kepercayaan, praktik, dan perilaku umum. (Setiono, B. A., & Andjarwati, 2019).

Pada akhirnya, kuatnya budaya K3 dalam berkontribusi terhadap kesehatan mental setiap orang yang terinfeksi risiko, dengan diberikannya pedoman terhadap persepsi serta tindakan dan prioritas, sehingga menjadikan perilaku rekan kerjanya relatif dengan mudah diprediksi.

### **Cooper's Reciprocal Healthy and Safety Culture**

Model budaya keselamatan Cooper yang saling berhubungan memiliki tiga elemen utama, yakni dimensi psikologis, situasional, dan perilaku. Dimensi-dimensi ini dapat diukur dengan baik melalui metode analisis baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Perubahan yang diterapkan pada struktur organisasi akan berefek terhadap persepsi dan sikap seseorang terhadap kesehatan dan keselamatan dan perilaku terkait kesehatan dan keselamatan sehari-

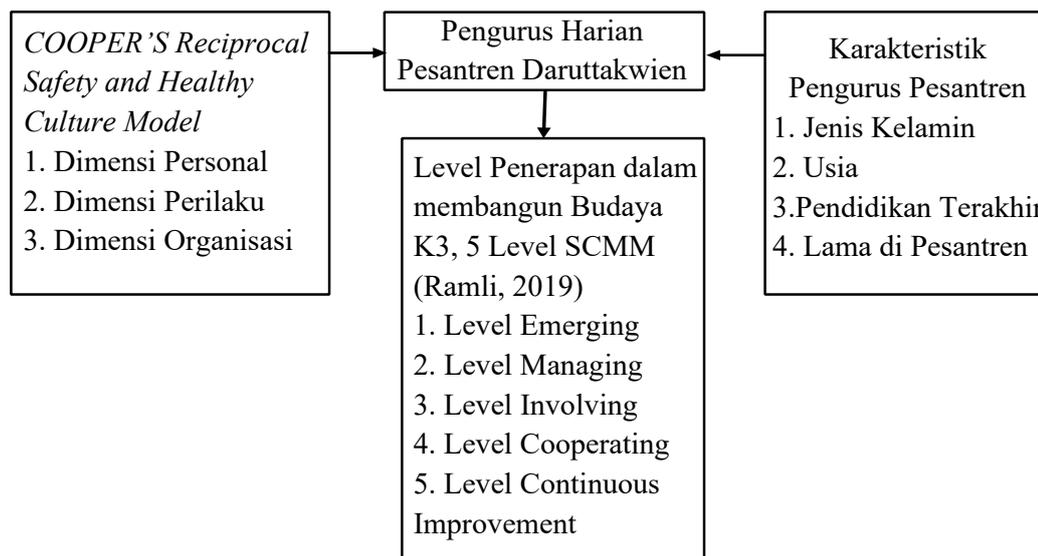
hari. Ini membuat gambaran yang jelas tentang perlunya alat ukur yang dapat dipercaya untuk menilai dan mengevaluasi proyek peningkatan secara akurat, karena budaya kesehatan dan keselamatan adalah entitas dinamis yang selalu berubah. Keadaan kesehatan saat ini sering dievaluasi menggunakan langkah-langkah psikometri yang berpusat pada sikap dan persepsi, K3. Meskipun banyak yang berpendapat bahwa budaya K3 didasarkan pada norma, sikap, nilai, dan kepercayaan, penelitian mengungkapkan bahwa iklim berbeda dari budaya dalam beberapa hal yang signifikan. Karena hubungan erat antara sikap dan persepsi, kepribadian, emosi, dan motivasi, sikap merupakan faktor kunci dalam menentukan perilaku. Sikap seseorang adalah kondisi mental yang terlatih dan terkendali yang memengaruhi cara mereka bereaksi terhadap orang lain, benda, dan peristiwa terkait.

Para profesional di K3 telah lama mengakui bahwa tindakan berisiko adalah akar penyebab sebagian besar penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Namun, banyak bisnis merasa tidak berdaya ketika datang untuk mengawasi perilaku berisiko, bahkan jika tingkat kecelakaan dan penyakit mereka rendah. Kampanye publisitas, pelatihan K3, atau tindakan disipliner adalah cara umum yang secara tradisional digunakan untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan dan keselamatan di antara karyawan. Meskipun ada nilai dalam masing-masing strategi ini, mereka tidak dapat diandalkan secara terpisah untuk secara efektif mengelola modifikasi perilaku dan perilaku berisiko (Wijaya, 2012).

### **Kesehatan Pesantren**

Pesantren adalah lokasi bagi individu yang terampil membaca dan menulis, menurut Geertz, karena kata tersebut berasal dari bahasa India Shastri, yang menunjukkan ilmuwan Hindu yang mahir menulis. Menurutnya, pesantren dipengaruhi oleh umat Hindu (Ziemek, M., Soendjojo, B. B., & Siregar, 1986). Karena itu, peraturan ketat sama sekali tidak berlaku di pesantren; Sebaliknya, apa yang diperlukan adalah tingkat keringanan dalam interpretasi yang sesuai dengan sifat-sifat yang mendefinisikan lembaga-lembaga ini. Pesantren masih memiliki jalan panjang sebelum mereka dapat dianggap sebagai tempat tinggal yang sehat. Misalnya, masih ada banyak masalah dengan kepadatan penduduk dan ventilasi yang buruk, yang menyebabkan kondisi tidak sehat seperti daerah kumuh dan kelembaban. Dalam upaya pemberdayaan santri dalam ranah kesehatan diri dan lingkungan, Pospos Kesehatan (Poskestren) Pesantren dilaksanakan secara rutin dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada santri. Strategi pembelajaran untuk membantu anak-anak pesantren memahami bagaimana meningkatkan kebersihan pribadi dan lingkungan mereka sendiri melalui proses modifikasi sikap positif. Dalam sebuah studi tahun 2015, Wahyudin et al.

Struktur berikut dapat dikembangkan dari isu-isu penelitian sebelumnya dan tinjauan teoritis:



**Figure 1. Kerangka Pemikiran Konsep Modifikasi Reciprocal Safety Culture Model**

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan memakai metode deskriptif statistik yang menganalisa implementasi manajemen budaya kesehatan lingkungan di Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi sebagai upaya untuk menjaga lingkungan sehat dengan baik dan benar. Proses pengumpulan atau pengambilan data dan pengukuran variabelnya dilaksanakan pada satu waktu bersamaan. Kuesioner sebagai alat pengumpulan data berupa formulir yang diisi oleh responden. Penelitian ini dilaksanakan pada Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pengurus harian yang tinggal di pondok pesantren Daruttakwien Bekasi. Didapatkan data jumlah pengurus yang bekerja di pondok pesantren Daruttakwien Bekasi berjumlah 39 orang sebagai pengurus harian Pesantren. Lebih lanjut sampel dijelaskan sebagai sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. Setiap sampel yang mungkin dikumpulkan jika ukuran populasi kurang dari 100. (Arikunto, 2016). Pengurus Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi menyediakan sampel 39 orang untuk penelitian ini. Peneliti di pondok pesantren Daruttakwien Bekasi menggunakan metode yang dikenal sebagai total sampling untuk mengumpulkan data dari semua pengurus harian di pesantren.

Peneliti dapat menggunakan Cooper's Reciprocal Healthy and Safety Culture sebagai panduan untuk menetapkan daftar pernyataan untuk masing-masing dari tiga aspek yang akan dievaluasi saat mengembangkan instrumen penelitian. Dalam hal komponen individu, sejumlah faktor dipilih untuk digunakan sebagai bahan penelitian, sebagian besar berdasarkan persyaratan di lokasi penelitian. Komponen perilaku ditunjukkan oleh sejumlah pernyataan yang telah disiapkan. Komponen organisasi berbentuk evaluasi kesehatan lingkungan dasar pesantren bagi santri pesantren. Analisis skor digunakan oleh penulis untuk memastikan sejauh mana lokasi penelitian telah menerapkan manajemen budaya kesehatan lingkungan sebagai bagian dari pengolahan dan analisis data. Berdasarkan peringkat yang dikumpulkan dari penelitian ini, lima skala implementasi budaya kesehatan lingkungan akan digunakan. Pada skala dari tidak baik sama sekali hingga sangat baik, kelima nilai tersebut akan menunjukkan seberapa baik budaya kesehatan lingkungan telah diterapkan. Menerapkan statistik deskriptif dengan bantuan SPSS dan Microsoft Excel, metode analisis data digunakan untuk temuan pengolahan data pada langkah sebelumnya. Kalimat, tabel, dan grafik akan dihasilkan dari analisis data

dengan menggunakan aplikasi SPSS dan Excel. Peneliti menggunakan analisis skor untuk mengetahui seberapa jauh jalan menuju pengelolaan budaya kesehatan lingkungan Pondok Pesantren Daruttakwien Bekasi. Karena data yang dikumpulkan bersifat ordinal, analisis skor digunakan. Setiap dimensi budaya K3 memiliki lima derajat penerapan yang berbeda.

#### 4. Hasil dan Pembahasan

##### Implementasi Manajemen Budaya Kesehatan Lingkungan Pesantren Dari Setiap Dimensi Pengelolaan Budaya Kesehatan Lingkungan Pesantren

**Table 1 Distribusi frekuensi rata-rata dari setiap dimensi pengelolaan budaya kesehatan lingkungan Pesantren**

Variabel	Rata-Rata	%	Kategori
Dimensi Personal	43.62	87	Baik
Dimensi Perilaku	39.36	79	Cukup Baik
Dimensi Organisasi	40.21	80	Baik

Sumber: Data Olahan Peneliti (2023)

Dari tabel 1 distribusi frekwensi dari dimensi personal menampilkan rata-rata 43,62 (87%) masuk kategori baik, dimensi prilaku menampilkan rata-rata 39,36 (79%) masuk kategori cukup baik, dan dimensi organisasi menampilkan rata-rata 40,21 (80%) masuk kategori baik. Berdasarkan pernyataan ini, implementasi dimensi perilaku menampilkan nilai rata-rata lebih rendah bila dibandingkan dengan dimensi lain.

##### Implementasi Manajemen Kesehatan Lingkungan Pesantren untuk Budaya Kesehatan Lingkungan Pesantren dari Aspek-Aspek Penilaian K3

**Table 2 Dimensi Personal Aspek-Aspek Penilaian K3**

Aspek	Pernyataan	Total Skor	Kategori
Kerja Sama Tim	1 s/d 3	528	Sangat Baik
Pelatihan	4	160	Sangat Baik
Pelaporan	5 s/d 7	502	Sangat Baik
Lingkungan Kerja	8 s/d 10	511	Sangat Baik

Sumber: Data Olahan Peneliti (2023)

Dari tabel 2, aspek-aspek penilaian K3 dimensi personal dari penilaian kerja sama menampilkan skor 528 dikategori sangat baik, penilaian pelatihan menampilkan skor 160 dikategori sangat baik, penilaian pelaporan menampilkan skor 502 di kategori sangat baik, dan penilaian lingkungan kerja menampilkan skor 511 dikategori sangat baik. Dapat disimpulkan bahwa penilaian kerjasama tim menampilkan nilai terbesar dibandingkan dengan penilaian aspek lain.

##### Dimensi Perilaku dari Aspek-Aspek Penilaian K3

**Table 3 Dimensi Perilaku Aspek-Aspek Penilaian K3**

Aspek	Pernyataan	Total Skor	Kategori
Regulasi	1 s/d 4 & 8	787	Baik
Kepemimpinan	5 s/d 7 & 10	631	Baik
Resiko	9	150	Cukup Baik

Berdasarkan tabel 3, aspek-aspek penilaian K3 dimensi perilaku dari penilaian kepatuhan menampilkan skor 775 dikategori cukup baik, penilaian penggunaan perangkat kebersihan menampilkan skor 447 dikategori cukup baik, dan penilaian komunikasi menampilkan skor 313 dikategori sangat baik. Nilai komunikasi menampilkan kategori sangat baik sedangkan aspek lainnya cukup baik

### **Implementasi Manajemen Budaya Kesehatan Lingkungan Pesantren Untuk Level Pengelolaan Budaya Kesehatan Lingkungan Pesantren**

**Table 4. Implementasi pengelolaan budaya kesehatan lingkungan pesantren untuk level pengelolaan budaya kesehatan lingkungan pesantren**

<b>Variabel</b>	<b>Maturity</b>	<b>Kategori</b>
Dimensi Personal	0.38	Level 1
Dimensi Perilaku	0.31	Level 1
Dimensi Organisasi	0.32	Level 1
<b>Skor Total Maturity Level</b>	<b>1.01</b>	<b>Level 1</b>

Dari tabel 4 pengukuran level manajemen budaya kesehatan lingkungan pesantren di tampilan dari dimensi personal dengan rentang maturity level 0.38 dilevel 1 (emerging), menampilkan dimensi perilaku dengan rentang maturity level 0.31 dilevel 1 (emerging), menampilkan dimensi organisasi dengan rentang maturity level 0.32 dilevel 1 (emerging).

### **Pembahasan**

Dari penelitian yang diperoleh, mayoritas dari responden (82%) dengan rentang usia pengurus pesantren 17 - 21 tahun. Usia dikaitkan dengan produktivitas kegiatan karena ada anggapan bahwa kinerja dan produktivitas secara keseluruhan akan menurun seiring bertambahnya usia, menyebabkan berkurangnya kecepatan, ketangkasan, dan kekuatan, cepat bosan dan berkurangnya stimulasi (Widyani et al., 2017). Kemudian diperoleh mayoritas responden (62%) adalah pengurus laki-laki. Maka dari itu, pengurus harian di pesantren Daruttakwien Bekasi mayoritas adalah laki-laki. Diperoleh, sebagian besar responden (94%) adalah lulusan MA. Hal ini disebabkan oleh penerapan sistem pendidikan pesantren Daruttakwien Bekasi sebagai bentuk pengabdian setelah seorang santri lulus secara akademis di pesantren tersebut. Maka dari itu, mayoritas pengurus harian pesantren adalah lulusan MA. Penelitian memperoleh, mayoritas responden (96%) direntang lama di pesantren 5 - 8 tahun. Cara seseorang berperilaku dipengaruhi oleh unsur-unsur keterlibatan, keyakinan, jabatan, dan lingkungan sosial. Rentang lama di pesantren akan mempengaruhi ketepatan dan keamanan perilaku (Setianingsih & Septiyana, 2020). Hasil penelitian memperoleh bahwa hampir seluruh dari responden (82%) adalah pengurus pesantren yang berdomisili Kab.Bekasi. Dapat disimpulkan bahwa pengurus harian pesantren mayoritas adalah penduduk lokal Kab.Bekasi dengan bahasa, budaya dan adat istiadat sama dalam lingkup regulasi pemerintahan yang sama. Karakteristik responden cenderung terlihat bahwa seseorang yang mempunyai kinerja serta tanggung jawab yang sangat besar didalam menuntaskan kewajibannya dari organisasi dapat dikemukakan dengan beberapa model yang representatif, misalnya dedikasi, kewajiban, dorongan, dan kehandalan dalam setiap tugas yang dilakukannya (Ekayani, 2016).

Berdasarkan data pada tabel sebelumnya, tampak bahwa karakteristik pribadi responden memuncak antara usia 17 - 21 (1390), yang cukup baik jika dibandingkan dengan

kelompok usia lainnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa ini adalah waktu ketika orang mulai mencapai keseimbangan yang sehat antara generativitas dan stagnasi, memperoleh nilai-nilai positif yang akan memastikan kelangsungan hidup mereka sendiri dan generasi mendatang. Tahap ini, yang dimulai dengan sifat-sifat lama yang ditunjukkan dalam pesantren 5-8 tahun dalam kategori baik (1606), ditandai dengan orang-orang yang memasuki ranah kerja yang sesuai dengan mereka, sehingga mereka akan bekerja keras untuk mempertahankan pekerjaan mereka. Karakteristik yang ada di pesantren selama 5-8 tahun dalam kategori positif (1606) kini ditunjukkan oleh orang-orang ketika mereka memasuki dunia kerja dengan cara yang sesuai dengan mereka, meningkatkan kemungkinan bahwa mereka akan bekerja keras untuk mempertahankan pekerjaan mereka. Dalam hal perilaku, tabel sebelumnya menunjukkan bahwa tahun 17-21 peringkat cukup baik (1251), yang masuk akal mengingat bahwa ini adalah waktu ketika orang mulai mencapai keseimbangan antara generativitas dan stagnasi, memperoleh nilai-nilai positif yang akan memastikan kelangsungan hidup mereka sendiri dan generasi mendatang. Otoritarianisme dan ritual yang melibatkan generasi adalah bagian dari tingkat ritualisasi ini. Stagnasi atau penindasan pembangunan terjadi ketika tahap ini gagal (Jannah, 2017). Dan pada titik waktu ini, setelah menyelesaikan semua fase sebelumnya, dia berusia lebih dari 31 tahun dan jatuh ke dalam kelompok yang sangat baik (49). Integritas dan perjuangan melawan keputusan dan kekecewaan adalah tugas yang dihadapi pada usia ini. Karena setengah dari orang-orang melalui laporan fase ini merasa terasing, itu tidak mudah (Krismawati, 2014). Kemudian, menurut dimensi tabel organisasi 4.4, hampir semua orang termasuk dalam kategori baik. Namun, antara usia 17 dan 21, mereka berada dalam kategori yang sangat baik (1251). Pada titik ini dalam hidup mereka, mereka berpikir bahwa orang-orang di usia tua mereka tidak berguna atau tidak mampu melakukan hal lain. Karena setengah dari semua orang mengalami perasaan keterasingan selama periode ini, itu adalah salah satu yang menantang (Krismawati, 2014). Tabel 4.4 dari dimensi organisasi menunjukkan bahwa hampir semua orang berada dalam kelompok yang sangat baik secara keseluruhan, tetapi antara usia 17 dan 21 mereka berada dalam kategori yang sangat baik (1251), membuat mereka percaya bahwa orang tua tidak berharga atau tidak mampu melakukan sesuatu yang berharga.

Di lihat dari hasil penelitian pada table di atas implementasi pengelolaan kesehatan lingkungan pesantren dari 3 dimensi budaya kesehatan lingkungan pesantren menampilkan dimensi personal nilai rata-rata 43.62 (87%) dengan kategori sangat baik, alasan hal ini menunjukkan dalam faktor kerja sama tim, pelatihan, pelaporan dan lingkungan kerja sudah sepenuhnya terpenuhi dan kesadaran akan kesehatan lingkungan mungkin berpengaruh pada penilaian kinerja. Implementasi dari dimensi perilaku menampilkan nilai rata-rata 39,36 (79%) dengan kategori baik. Dari hasil pengamatan, komunikasi sudah sangat baik namun ternyata masih terdapat kelalaian dalam kepatuhan dan penggunaan perangkat kebersihan, terkadang saat melakukan kegiatan pembersihan lingkungan belum menggunakan perangkat kebersihan yang lengkap dan beberapa pengurus masih membuang sampah sembarangan sehingga menumpuk dan menjadi limbah sumber penyakit yang mengurangi kenyamanan kesehatan lingkungan pesantren. Di dimensi organisasi di peroleh nilai rata-rata 40.21 (80%) dikategori baik. Pengurus bagian kesehatan disusun oleh ketua organisasi melalui persetujuan pimpinan dan pengurus harian pesantren tidak dapat diandalkan sebab belum seluruhnya berkomitmen dalam K3. Ketua organisasi hanya baru sebatas pemberian himbauan dan jarang melibatkan pengurus pesantren seluruhnya.

Di hasilkan dari tabel sebelumnya dimensi perilaku untuk aspek-aspek penilaian K3 yaitu, kerja sama tim, pelatihan, pelaporan dan lingkungan kerja. Perolehan penilaian Kerjasama tim dikategori sangat baik (528). Secara umum, pengurus harus mampu mengelola dengan baik dan menghargai setiap perbedaan agar koordinasi yang tepat dapat diterapkan sehingga pemeliharaan budaya kesehatan lingkungan dapat dipertahankan dengan benar (Wagner, 2013). Perolehan penilaian pelatihan dikategori sangat baik (160). Pelatihan adalah proses belajar dengan durasi pendek mengacu kepada prosedur yang telah ditetapkan dimana petugas memperoleh informasi dan kemampuan khusus untuk alasan yang terbatas. Setiap pengurus dituntut untuk bekerja sesuai dengan wawasan, kemampuan, dan kapasitasnya karena selalu ada metode unggul untuk meningkatkan efisiensi kerja yang mendorong peningkatan efisiensi otoritas secara umum dengan tujuan agar terciptanya budaya kesesehatan lingkungan (Majid & Sani, 2016). Hasil penilaian dari pelaporan dikategori sangat baik (502). Dipelaporan pengurus sudah mencatat terjadinya peristiwa yg tidak baik, karena mereka sudah menyadari fungsinya dan akan mempengaruhi evaluasi kinerja. Prosedur pelaporan di Pesantren Daruttakwien Bekasi, pertama lapor bagian kesehatan, kedua lapor pembimbing organisasi pengurus, ketiga pimpinan pesantren. Lingkungan kerja pengurus pesantren memperoleh kategori sangat baik (511). Lingkungan kerja yang aman dan sehat sangat dibutuhkan oleh setiap pengurus, dengan kondisi kerja yang demikian seseorang dapat bekegiatan dengan nyaman sehingga hasil kinerja dapat diprediksi memenuhi standar yang ditetapkan.

Dari tabel sebelumnya hasil dimensi perilaku untuk aspek-aspek penilaian K3 yaitu, kepatuhan, penggunaan perangkat kebersihan, dan komunikasi. Aspek penilaian kepatuhan memperoleh kategori cukup baik (775). Kepatuhan pengurus dan santri menjadi kunci utama keberhasilan pencegahan penyakit akibat lingkungan kurang sehat. Kepatuhan pengurus dan santri dapat berupa perilaku pengurus terhadap suatu kebijakan, prosedur, atau peraturan yang harus diterapkan atau dipatuhi. Penggunaan perangkat kebersihan dengan perolehan nilai dikategori cukup baik (447). Penggunaan perangkat kebersihan yang rasional diklasifikasikan terutama berdasarkan kemungkinan risiko penyebaran dan dinamika penularan virus. Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses kepengurusan, yaitu sebagai sarana yang sangat efektif untuk memfasilitasi pengurus menjalankan peran dan fungsinya dengan baik, tanpa komunikasi yang baik kepengurusan sulit dijalankan. Hasil penilaian aspek komunikasi memperoleh kategori sangat baik (313).

Di regulasi memperoleh kategori baik (787). Pesantren menyusun pedoman atau petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) bagian kesehatan sesuai standar, serta membuat kebijakan terkait kesehatan. Di kepemimpinan memperoleh kategori baik (631). Keselamatan dan kesehatan kerja sangat penting untuk mencegah cedera pada karyawan, pasien, dan pengunjung di tempat kerja (Suwignjo, 2015). Mengambil kesempatan untuk mendapatkan kategori yang layak (150). Tujuan K3 adalah untuk memastikan bahwa setiap orang yang terlibat pekerja, pengusaha, dan masyarakat sekitar terlindungi dari potensi bahaya fisik, mental, dan sosial. Mengambil kesempatan untuk mendapatkan kategori yang layak (150). Tujuan K3 adalah untuk memastikan bahwa semua orang yang terlibat pekerja, pengusaha, dan masyarakat sekitar terlindungi dari potensi bahaya fisik, mental, dan sosial.

## 5. Penutup

Dimensi personal pada kesadaran terkait aspek kerjasama tim, pelatihan, pelaporan dan lingkungan kerja sudah mencapai nilai optimal pelaksanaannya dan keamanan serta

kenyamanan lingkungan kerja mulai ditingkatkan. Dari dimensi perilaku masih banyak dari pengurus dan santri yang melanggar daripada peraturan dan kebijakan bagian kesehatan dan kebersihan lingkungan yang sudah ditetapkan. Begitupula masih sering kali pelaksanaan kegiatan kebersihan tidak mengikuti prosedur yang ada dan jadwal yang tertera serta masih terlihat adanya kelalaian dalam penggunaan perangkat kebersihan. Kemudian dari dimensi organisasi, upaya penerapan budaya K3 belum pernah disosialisasikan kepada pengurus seluruhnya, Pemberian penghargaan kepada santri sangat jarang dan sebaliknya pengurus sangat mudah mengeluarkan hukuman dan seringkali sampah didalam tempat sampah tidak dibuang secara berkala dibiarkan mengendap berhari-hari hingga menjadi limbah padat, itu dikarenakan kurangnya kontrol pembimbing dan pengurus pesantren. Sehingga disimpulkan bahwa implementasi budaya kesehatan dan peraturan pemerintah Republik Indonesia tentang kesehatan lingkungan di Pesantren Daruttakwien Bekasi pada level budaya kesehatan lingkungan ditampilkan dari 3 dimensi dengan maturity level 1 (1.01) emerging.

Disarankan agar pesantren melakukan pekerjaan yang lebih baik untuk meningkatkan kesadaran tentang tanggung jawab departemen kesehatan dan pelaksanaan K3, khususnya di bidang sosialisasi dan pengembangan budaya kesehatan lingkungan. Kemudian pengurus seluruhnya masuk di jadwal bimbingan piket kebersihan agar pengawasan bisa lebih optimal. Pengurus juga dapat memberikan penghargaan atas prestasi santri dan libatkan semua pengurus dalam program peningkatan Kesehatan lingkungan. Bagi pengurus, disarankan untuk dapat memaksimalkan pelaksanaan pengelolaan Kesehatan lingkungan pesantren melalui pembangunan kesadaran budaya Kesehatan lingkungan di kegiatan masing-masing dengan cara pelaporan insiden ditingkatkan, penggunaan perangkat kebersihan diterapkan sesuai S.O.P, dan aktif dalam pengembangan ilmu pengetahuan melalui pelatihan dan meningkatkan pengawasan kegiatan.

#### Daftar Pustaka

- Candrianto, S. T. (2020). *Pengenalan Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. CV Literasi Nusantara Abadi, Malang.
- Ekayani, M. (2016). The role of scientists in forest fire media discourse and its potential influence for policy-agenda setting in Indonesia. *Forest Policy and Economics*, 68, 22–29.
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Standar Kurikulum Pelatihan K3 Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Indonesia*.
- Krismawati, Y. (2014). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya Bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini. *Kurios*, 2(1), 46.
- Majid, A., & Sani, A. (2016). Pengaruh Pelatihan Dan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. *Jurnal Mirai Manajemen*, 1(2), 310–412.
- PERMENDIKBUD. (2019). Standar Proses PERMENDIKBUD Nomor 65 Tahun 2019. *INA-Rxiv Papers* 65, 1–15.
- Rejeki. (2016). Kesehatan dan Keseamatan Kerja. *PUSDIK SDM Kesehatan* 1, 1–14.

- Setianingsih, S., & Septiyana, R. (2020). Studi deskriptif penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 88.
- Setiono, B. A., & Andjarwati, T. (2019). *Budaya keselamatan, kepemimpinan keselamatan, pelatihan keselamatan, iklim keselamatan dan kinerja*. Zifatama Jawara, Sidoarjo.
- Suwignjo, R. A. (2015). Pengaruh Kepemimpinan Manajemen Rumah Sakit Dalam Iklim Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2013. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3), 135–146.
- Wagner, A. (2013). *Robustness and evolvability in living systems*. Princeton University Press, Princeton.
- Widyani, A. A. D., Sarmawa, I. W. G., & Dewi, I. G. A. M. (2017). the Roles of Knowledge Sharing in Mediating the Effect of Self-Efficacy and Self-Leadership Toward Innovative Behavior. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 19 (2), 112–117.
- Wijaya, A. A. (2012). Pengaruh Prestasi Mata Pelajaran K3 dan Pengalaman Praktik Industri terhadap Kesiapan Kerja pada Siswa Kelas XII SMK Muda Patria Kalasan. *Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Ziemek, M., Soendjojo, B. B., & Siregar, B. (1986). *Pesantren dalam perubahan Sosial*. Perhimpunan Pengembanagan Pesantren dan Masyarakat, Jakarta.