
Gambaran Sanitasi Mushola As-Sa'idi di Kelurahan Kertosari Kabupaten Banyuwangi

Regina Salsabila¹, Syahrul Ramadhan², Retno Adriyani^{3*}

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Banyuwangi

^{3*}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

ABSTRACT

Background: Mushola is a public place of worship, and as such, it is important to maintain its sanitary conditions to prevent disease transmission. Objective: The aim of this study is to describe the sanitation conditions in Mushola A-Sa'idi, located in Kertosari Village, Banyuwangi. Methods: This was an observational descriptive study using checklist forms and interview sheets as research instruments, based on the requirements listed in the applicable laws and regulations. Results: Mushola As-Sa'idi has met 88% of the sanitation requirements. Conclusions: Mushola As-Sa'idi was fulfilling sanitation requirements. However, there were several improvements that needed to be made, including the installation of ventilation in the bathroom, raising the height of the stair railings, considering the use of piped clean water sources that were relatively safer than well water, and the addition of closed waste bins.

Keywords: public places and facilities, sanitation; mushola

**Corresponding Author: retnoadriyani@fkm.unair.ac.id*

PENDAHULUAN

Penyehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan untuk mencegah ataupun menurunkan risiko penyakit. Penyehatan dapat dilakukan pada elemen lingkungan berupa tanah, udara, air, sandang, pangan dan papan. Berdasarkan Permenkes Nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyebutkan bahwa penyehatan adalah upaya pencegahan, penurunan, kualitas media lingkungan dan upaya peningkatan kualitas media lingkungan⁽¹⁾.

Sanitasi merupakan salah satu bentuk upaya penyehatan lingkungan. *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa sanitasi merupakan semua upaya yang dilakukan untuk mencegah dan/atau mengatur setiap aspek fisik pada lingkungan yang berdampak pada manusia, dan terbukti merugikan atau berbahaya bagi manusia baik aspek fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup⁽²⁾. Sanitasi merupakan suatu bentuk intervensi yang dilakukan guna mengurangi keterpaparan masyarakat terhadap penyakit melalui usaha penyehatan lingkungan, guna memutuskan mata rantai penularan penyakit⁽³⁾. Tujuan dari upaya

pengkondisian lingkungan adalah untuk meningkatkan dan mempertahankan kondisi lingkungan yang mendasar dan mempengaruhi kesejahteraan manusia⁽⁴⁾.

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah suatu lokasi yang dapat digunakan oleh banyak orang untuk berkumpul dengan tujuan mengadakan kegiatan tertentu baik secara spontan ataupun berkelanjutan dan/atau suatu tempat yang digunakan banyak orang untuk bercengkrama maupun melakukan rutinitas harian⁽⁵⁾. Suatu lokasi bagi khalayak umum yang disediakan oleh pemerintah, swasta maupun persorangan merupakan definisi lain dari TFU⁽⁶⁾. TFU memiliki peran dalam upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan TFU kerap kali digunakan oleh banyak orang dengan segala macam kondisi kesehatan baik dalam kondisi sehat maupun kondisi sakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular⁽⁷⁾. Berdasarkan hal tersebut, maka pada TFU perlu dilakukan upaya pengurangan risiko penularan penyakit dengan memperhatikan sanitasinya. Sanitasi TFU merupakan segala kegiatan yang dilakukan guna mencegah timbul atau menularnya suatu penyakit dengan bertumpu pada aspek kesehatan maupun kebersihan⁽⁶⁾. Terdapat beberapa jenis TFU seperti taman kota, pasar, stasiun transportasi, dan fasilitas umum lainnya yang merupakan pusat kegiatan sosial yang dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat tak terkecuali sarana tempat ibadah, misalnya mushola⁽⁸⁾.

Mushola adalah salah satu jenis TFU yang digunakan untuk melakukan kegiatan ibadah umat muslim⁽⁹⁾. Mushola adalah bangunan atau ruangan yang digunakan untuk sholat, merupakan fasilitas ibadah pada tempat tertentu seperti kantor dan sarana pendidikan, ataupun pada tempat umum seperti pasar, stasiun, dan rumah makan. Bedanya dengan masjid, mushola tidak digunakan untuk pelaksanaan sholat Jum'at. Mushola digunakan oleh jamaah dengan skala yang lebih kecil dibandingkan dengan masjid, mushola tetap berpotensi menimbulkan masalah kesehatan bagi lingkungan maupun individu⁽¹⁰⁾. Berdasarkan hal tersebut, maka setiap tempat ibadah tidak hanya perlu bersih dan suci, tetapi juga perlu memenuhi persyaratan sanitasi tempat dan fasilitas umum agar tetap terjaga baik dari segi keamanan, kenyamanan, dan kesehatan bagi para jemaahnya. Tak terkecuali mushola yang merupakan TFU yang kondisi sanitasinya perlu dijaga⁽⁹⁾. Penelitian terkait sanitasi mushola masih terbatas. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan kondisi sanitasi di Mushola A-Sa'idi, Kelurahan Kertosari, Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional terhadap keadaan sanitasi Mushola As-Sa'idi, Kelurahan Kertosari, Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2023. Teknik pengambilan data dilakukan dengan melakukan observasi lapangan, menggunakan instrumen penelitian berupa formulir *checklist* dan lembar wawancara. Formulir *checklist* ini berisikan item persyaratan sanitasi tempat-tempat umum yang diadaptasi dari Permenkes Nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan pada Bab II mengenai Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) Bagian E terkait Media Sarana dan Bangunan. Wawancara dengan pengurus mushola merujuk pada lembar wawancara yang bertujuan untuk memperoleh data kegiatan perawatan kebersihan mushola. Item yang diamati meliputi kondisi fisik bangunan, fasilitas sanitasi mushola, dan fasilitas sarana pendukung mushola. Pengolahan data hasil observasi dilakukan dengan memberikan penilaian terhadap kondisi sanitasi mushola, skor 0 jika kondisi item yang diamati tidak memenuhi persyaratan dan

skor 1 jika kondisi item yang diamati sesuai dengan persyaratan. Perhitungan penilaian persyaratan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{skor yang didapat}}{\text{total skor}} \times 100\%$$

Total skor merupakan nilai maksimal yaitu jika kondisi sanitasi mushola sesuai dengan persyaratan, yaitu sebesar 52. Jika nilai yang diperoleh $\geq 70\%$ maka sanitasi mushola telah sesuai dengan persyaratan⁽¹¹⁾. Data penelitian disajikan secara naratif.

HASIL

Pengamatan kondisi fisik bangunan Mushola As-Sa'idi, Kelurahan Kertosari, Kabupaten Banyuwangi meliputi lokasi bangunan, kondisi fisik atap, langit-langit, dinding, lantai, pintu, dan jendela. Mushola As-Sa'idi terletak di daerah bebas banjir. Mushola ini dapat menampung sekitar 40-50 orang jamaah. Namun untuk setiap harinya, terdapat 15-20 orang jamaah saja yang menggunakannya untuk sholat wajib dan mengaji. Atap mushola dalam kondisi kuat, tidak bocor dan ketinggian atap tidak memungkinkan terjadinya genangan air pada atap, talang air tidak dalam kondisi bocor dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk. Kondisi langit-langit mushola kuat, mudah dibersihkan, dengan ketinggian langit-langit lebih dari 3,25 m dari permukaan lantai. Dinding mushola berwarna terang, kedap air, dan dalam kondisi bersih. Lantai mushola mudah dibersihkan, berwarna terang, kondisi lantai rata dan tidak licin. Tangga pada mushola As-Sa'idi memiliki lebar anak tangga 30 cm, dengan tinggi anak tangga 15 cm, dan lebar tangga 400 cm, dengan ketinggian penyangga tangga 60 cm. Kondisi fisik pintu mushola berfungsi dengan baik, terdiri dua daun pintu dan dapat dibuka ke arah luar. Tersedia jendela yang dapat berfungsi dengan baik, rutin dibuka, memiliki lebih dari 3 jendela dengan ukuran 2x2 meter dan arah bukaan pintu menghadap ke bagian luar mushola.

Pengamatan juga dilakukan pada fasilitas sanitasi mushola, yang terdiri dari kondisi penyediaan air, toilet, saluran pembuangan air limbah, sarana pembuangan sampah, halaman, dan lokasi parkir kendaraan. Sumber air yang digunakan untuk keperluan higiene, sanitasi dan berwudlu berupa sumur. Air sumur dipompa dan dialirkan ke toilet dan tempat wudlu menggunakan pipa. Kualitas fisik air tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Jarak sumur dengan sumber pencemaran yaitu tangki septik kurang dari 10 m. Toilet mushola terpisah antara toilet laki-laki dengan perempuan dengan jumlah masing-masing 1 buah. Kondisi kedua toilet bersih dan tidak berbau, dengan luas 2 m², namun tidak tersedia tempat sampah pada masing-masing toilet ataupun di depan toilet. Ventilasi tersedia hanya pada toilet laki-laki, kondisi lantai toilet tidak ada genangan air dan bak penampungan air tidak terdapat jentik. Saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan kondisi tertutup, kedap air serta dapat mengalir dengan lancar. Tersedia sarana pembuangan sampah pada bagian luar mushola yang mudah di jangkau, bagian dalam tempat sampah belum dilapisi plastik sampah dan penutup. Kondisi halaman pada mushola dalam keadaan bersih, tidak becek, tersedia saluran penuntasan air hujan yang diresapkan ke tanah, tersedia parkir kendaraan dengan batas yang jelas dan disertai dengan pagar yang kuat dan aman.

Pengamatan terkait fasilitas pendukung Mushola As-Sa'idi antara lain adalah ketersediaan peralatan sholat. Mushola menyediakan peralatan sholat berupa mukena dan sarung yang bersih, bebas dari kutu busuk, dan serangga lain. Peralatan sholat ini rutin dicuci oleh pengurus mushola. Tersedia sajadah ataupun karpet untuk tempat sujud. Mushola As-Sa'idi memiliki jadwal imam yang tetap serta memiliki struktur dan/atau perangkat pengurus yang jelas. Pembersihan mushola dilakukan dua kali dalam sehari, yaitu ketika subuh dan sore hari. Selain itu, alat sholat yang disediakan mushola pun sangat bersih dan wangi. Berdasarkan hal tersebut, maka perangkat pengurus Mushola As-Sa'idi telah menunjukkan keseriusannya dalam mengelola mushola.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Penilaian Kondisi Sanitasi Mushola As-Sa'idi, Kelurahan Kertosari, Kabupaten Banyuwangi, 2023

Variabel	Skor Maksimum	Skor Kondisi Sanitasi
Kondisi Fisik Bangunan	23	22
Fasilitas Sanitasi Mushola	26	22
Fasilitas Pendukung Mushola	3	2
Total	52	46

Tabel 1 merupakan hasil perhitungan skor kondisi sanitasi Mushola As-Sa'idi dibandingkan dengan skor penghitungan maksimum. Merujuk pada tersebut, variabel kondisi fisik bangunan memperoleh skor 22 dari 23 item persyaratan, fasilitas sanitasi mushola memperoleh skor 22 dari 26 item persyaratan, dan fasilitas pendukung mushola memperoleh skor 2 dari 3 item persyaratan. Berdasarkan perolehan skor tersebut maka Mushola As-Sa'idi memperoleh total skor sebanyak 46 dari total skor maksimum 52 dengan persentase 88%. Kondisi sanitasi Mushola As-Sa'idi termasuk dalam kategori memenuhi persyaratan sanitasi TFU.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengamatan lokasi bangunan Mushola As-Sa'idi berada di daerah yang aman dari bencana banjir. Meskipun terletak di area yang lebih rendah dari jalan raya utama, akan tetapi, bangunan dibuat lebih tinggi dari area jalan di depannya dan di sekitarnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengelola mushola sudah membuat desain sedemikian rupa agar lokasi ibadah ini tetap bisa digunakan, walaupun secara umum mushola berada di area yang lebih rendah dari sekelilingnya. Lokasi bangunan mempengaruhi tingkat risiko kerugian, baik kerugian materil maupun kesehatan yang timbul dari bencana alam dan/atau non alam di sekeliling lokasi bangunan, misalnya bencana alam banjir. Bencana banjir tidak hanya menyebabkan kerusakan pada bangunan tetapi juga menyebabkan timbulnya risiko penyakit salah satunya diare. Penelitian sebelumnya yang menganalisis Hubungan Sanitasi Dasar dengan Penyakit Diare menyatakan bahwa banjir dapat menyebabkan terjadinya pencemaran pada sumber air dan merusak sistem sanitasi, dimana apabila sanitasi terganggu, risiko penyebaran penyakit dapat meningkat, termasuk diare⁽¹²⁾.

Hasil observasi yang dilakukan menunjukkan atap bangunan dalam kondisi yang kuat, tidak terdapat area bocor, dan kemiringan atap telah dibuat dengan sangat baik. Tak hanya itu, talang air tidak pernah mengalami kebocoran dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk. Berdasarkan hal tersebut, maka Mushola As-Sa'idi telah memenuhi persyaratan atap. Berdasarkan penuturan pengurus mushola, ketika terjadi

kebocoran, maka akan segera dicari sumber kebocorannya dan akan segera diperbaiki guna mempertahankan kenyamanan jamaah. Hal tersebut menjadi nilai plus bagi Mushola As-Sa'idi karena kerusakan pada talang air, misalnya tersumbat, menyebabkan air hujan sulit mengalir lalu menggenang sehingga berisiko menjadi media nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkebangbiak. Penampungan air maupun genangan air akibat sisa-sisa air hujan, seperti pada pelepah daun tanaman hingga pada talang air sangat digemari oleh nyamuk *Aedes aegypti*⁽¹³⁾. Berdasarkan penelitian terkait Pengendalian Vektor Yang Dikaji dengan Mengobservasi Tempat Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti*⁽¹⁴⁾ disebutkan bahwa talang air memiliki potensi sebanyak 24% menjadi tempat untuk perkembangbiakan nyamuk.

Hasil observasi pada komponen langit-langit menunjukkan bahwa langit-langit dalam kondisi kuat, mudah dijangkau untuk dibersihkan, dan ketinggian langit-langit lebih dari 3,25 m dari permukaan lantai. Merujuk pada hasil observasi, maka mushola As-Sa'idi telah memenuhi ketiga komponen tersebut. Ketinggian langit-langit Mushola As-Sa'idi bervariasi dengan rata-rata ketinggian langit-langit mencapai 4,5 m dan pada bagian kubah memiliki ketinggian lebih dari 10 m. Perawatan kebersihan langit-langit mushola dilakukan menggunakan sapu khusus dan dibantu dengan tangga, sehingga memudahkan pengurus mushola untuk mencapai langit-langit. Ketinggian atap yang telah memenuhi standar memberikan dampak positif pada seluruh ruangan, dimana suhu dalam ruangan mushola menjadi lebih sejuk daripada suhu di luar mushola. Menurut Konsep Arsitektur Tropis Modern, ketinggian langit-langit berpengaruh terhadap sirkulasi udara di dalam ruangan, sehingga suhu ruangan menjadi lebih sejuk serta terjaganya kelembaban udara pada ruangan⁽¹⁵⁾.

Kondisi dinding mushola sangat bersih dan kedap air serta memiliki warna yang terang. Pada bagian bawah dinding dilapisi oleh keramik, dengan warna keramik yang kontras, sehingga apabila ada kotoran atau noda akan tetap dapat terlihat. Dinding harus selalu dalam kondisi bersih, penumpukan debu yang terjadi pada dinding dan tidak dibersihkan akhirnya menjadi tempat perkebangbiakan yang sangat ideal bagi kuman⁽¹⁶⁾. Kondisi tersebut meningkatkan resiko timbulnya penyakit salah satunya ISPA. Merujuk pada penelitian sebelumnya terkait Kondisi Fisik Lingkungan dalam Kejadian Penyakit ISPA⁽¹⁷⁾ menyebutkan bahwa dinding bangunan tepatnya dinding rumah yang sukar dibersihkan berisiko meningkatkan terjadinya penumpukan debu dan bila seseorang terpapar kondisi tersebut secara terus-menerus maka dapat menyebabkan ISPA.

Lantai mushola As-Sa'idi menggunakan keramik dengan warna terang tepatnya berwarna krem, sehingga terlihat kontras ketika ada kotoran ataupun noda. Kondisi lantai yang sukar dibersihkan dapat menjadi media yang ideal bagi kuman untuk berkembangbiak⁽¹⁶⁾. Merujuk pada penelitian sebelumnya terkait Kondisi Lingkungan dengan Kejadian TB Paru⁽¹⁸⁾ menunjukkan bahwa kondisi lingkungan salah satunya komponen lantai yang sukar dibersihkan dapat menjadi media berkembangbiaknya bakteri *Mycrobacterium tuberculosis* sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis.

Tangga yang tersedia di Mushola As-Sa'idi sudah memperhatikan aspek ergonomi. Hal ini sesuai dengan ketentuan ergonomis untuk tangga yang menyebutkan bahwa lebar anak tangga yang dianjurkan berukuran 26,6 cm dengan tinggi 15 cm⁽¹⁹⁾. Namun, tinggi penyangga tangga (*railing*) hanya setinggi 60 cm,

sedangkan idealnya tinggi railing berkisar antara 80-100 cm, sesuai dengan standar kenyamanan jangkauan tangan ketika orang dewasa berdiri. Hal tersebut perlu diperhatikan karena tekanan pada otot bagian tubuh menjadi lebih besar ketika dimensi tangga dan peyangga tangga tidak ergonomis⁽²⁰⁾. Pintu dan jendela mushola dapat berfungsi dengan baik. Kondisi jendela dan pintu yang terbuka dapat membantu menurunkan suhu udara dalam ruang 0,02-1,33°C⁽²¹⁾.

Jarak yang terlalu dekat antara sumur dengan sumber pencemar berisiko menyebabkan pencemaran pada sumber air. Pencemaran pada sumber air tidak hanya disebabkan oleh kondisi fisik sumur air seperti tinggi bibir sumur, dinding dan lantai sumur, saluran buangan, tetapi juga dapat disebabkan oleh proses penggunaan hingga kegiatan pemeliharaan sumur itu sendiri⁽²²⁾. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya terkait hubungan jarak sumber air dengan sumber pencemar⁽²³⁾ menunjukkan bahwa jarak yang terlalu dekat antara sumber air dengan sumber pencemar mengakibatkan tingginya keberadaan bakteri *Escherichia coli* pada air sumur.

Secara umum, kondisi sanitasi toilet sudah memenuhi syarat, sayangnya Mushola As-Sa'idi masih belum menyediakan tempat sampah pada masing-masing toilet dan belum tersedianya ventilasi pada toilet perempuan. Tidak tersedianya ventilasi pada toilet perempuan dapat meningkatkan kelembapan ruangan dan memberikan kesempatan pada bakteri untuk berkembangbiak⁽²⁴⁾. Individu yang berada di ruangan lembab secara terus menerus berpotensi mengalami kejadian pediklosis kaptis yang merupakan penyakit menular pada kulit kepala dan rambut⁽²⁵⁾.

Kondisi air pada SPAL mengalir lancar tanpa adanya sumbatan dan tertutup. Penumpukan sampah domestik yang dibuang baik sengaja maupun tidak sengaja oleh masyarakat dapat menimbulkan bau bagi lingkungan dan mengakibatkan SPAL mengalami penyumbatan, maka dari itu SPAL harus dalam keadaan tertutup⁽⁴⁾. Di samping itu, SPAL yang tidak tertutup berisiko menjadi tempat berkembangbiaknya penyakit, misalnya filariasis. Merujuk pada analisis terkait Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Filariasis⁽²⁶⁾ menjelaskan bahwa saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang buruk menjadi faktor penyebab tertinggi dalam kejadian filariasis.

Mushola As-Sa'idi hanya menyediakan tempat sampah namun tidak memiliki penutup dan belum dilapisi oleh plastik sampah. Hal ini berpotensi menimbulkan bau tidak sedap terhadap lingkungan sekitar serta menjadi tempat perkembangbiakan lalat. Pewadahan sampah yang tidak baik memiliki potensi tinggi dalam meningkatkan indeks populasi lalat⁽²⁷⁾. Lahan parkir kendaraan Mushola As-Sa'idi hanya dapat menampung parkir kendaraan untuk roda dua saja. Jamaah Mushola As-Sa'idi sebagian besar adalah masyarakat sekitar, sehingga tidak membutuhkan area parkir yang luas.

Alat sholat yang tersedia di Mushola As-Sa'idi dalam kondisi bersih dan bebas dari kutu busuk maupun serangga lain. Merujuk pada penelitian sebelumnya terkait Kejadian Penyakit Scabies Pada Remaja Santri⁽²⁸⁾ menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah efektif yang dapat dilakukan dalam menurunkan kejadian penyakit scabies, dimana jika PHBS Santri baik maka kejadian scabies menurun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kondisi sanitasi Mushola As-Sa'idi telah memenuhi Persyaratan Sanitasi Tempat dan Fasilitas Umum berdasarkan Permenkes Nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan pada Bab II mengenai Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) Bagian E Terkait Media Sarana dan Bangunan sebesar 88%. Hal ini membuat jamaah yang beribadah dan berkegiatan di Mushola As-Sa'idi merasa nyaman dan terlindungi dari risiko transmisi penyakit.

Upaya sanitasi yang perlu ditingkatkan adalah membuat railing tangga dengan ketinggian yang ideal, sumber air sumur yang relatif terlalu dekat dengan tangki septik perlu dipertimbangkan untuk menggantinya dengan sumber air yang lebih aman. Penambahan ventilasi dan tempat sampah di area toilet juga perlu dilakukan. Tempat sampah yang tersedia diupayakan tertutup dan dilapisi kantong plastik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes. Permenkes Nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. 2023;(55).
2. Paendong WHG, Maddusa SS, Warouw F. Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon. *J KESMAS*. 2021;10(8):84–93.
3. Yuningsih R. Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. *Aspir J Masal Sos*. 2019;10(2):107–18.
4. Novianti D, Pertiwi WE. The Implementation of Environmental Sanitation in Elementary Schools: 2018 Inspection Report from Kramatwatu Sub District, Serang District, Banten Province. *J Kesehat Lingkung*. 2019;11(3):175–88.
5. Firdanis D, Rahmasari N, Arum Azzahro E, Reza Palupi N, Santoso Aji P, Natalia Marpaung D, et al. Observasi Sarana Terminal Brawijaya Banyuwangi Melalui Assessment Indikator Sanitasi Lingkungan Tahun 2019. *Sanitasi J Kesehat Lingkung*. 2021;14(2):56–65.
6. Ferry M, Tohirin, Susmiati. Sanitasi Tempat-Tempat Umum Dilengkapi dengan Perspektif Islam. Vol. 53, Uhamka Press. 2019. 282 p.
7. Ikhtiar M. Pengantar Kesehatan Lingkungan Dr . Muhammad Ikhtiar , SKM , M . Kes. 2018. 63 p.
8. Vebrianti F, Kanan M, Syahrir M, Ramli R, Sattu M, Sakati SN. Gambaran Sanitasi Lingkungan di Terminal Kota Luwuk Kabupaten Banggai. *J Kesmas Untika Luwuk Public Heal J*. 2021;12(1):49–54.
9. Muslikha, Friska. Implementasi Sanitasi Masjid di Wilayah Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya ditinjau dari Aspek Fasilitas Sanitasi. *Proceeding Natl Semin Germas*. 2018;1(1):89–94.
10. Martias I, Hanum U. Edukasi Dan Penggunaan Alat Handsanitizer Menggunakan Pedal Kaki Pada Jemaah Mesjid Dalam Upaya Mencegah Penyebaran Virus Corona (COVID-19) Kota Tanjungpinang. *J Salam Sehat Masy*. 2021;2(2):19–26.
11. Mapossa JB. Gambaran Fasilitas Sanitasi Terminal Penumpang Pelabuhan Semayang Balikpapan. *N Engl J Med* [Internet]. 2018;372(2):2499–508. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fc>

gi?artid=PMC394507%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005%0Ahttps://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931

12. Ananda Br D, Siregar NA, Syahadah RF, Mahendra AFR, Laoli AN, Siregar PA. Gambaran Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare di Kawasan Risiko Banjir. *J Educ Innov Public Heal* [Internet]. 2023;1(3):24–31. Available from: <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i3.1466>
13. Tomia A, Hadi UK, Soviana S, Retnani EB. Maya Index dan Kepadatan Larva *Aedes aegypti* di Kota Ternate, Maluku Utara. *Balaba J Litbang Pengendali Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*. 2019;133–42.
14. Faridah L, Respati T, Sudigdoadi S, Sukandar H, Mikrobiologi D, Kedokteran F, et al. Gambaran Partisipasi Masyarakat terhadap Pengendalian Vektor Melalui Kajian Tempat Perkembangbiakan *Aedes aegypti* di Kota Bandung *Community Participation on Vector Control Based on Aedes aegypti ' s Breeding Sites in Bandung*. 2017;49(38):43–7.
15. Jamila AF, Satwikasari AF. Konsep Arsitektur Tropis Modern Pada Gading Festival Sedayu City. *J Linears*. 2020;3(2):73–8.
16. Oktariana L. Kejadian Tb Paru Pada Masyarakat Berdasarkan Kondisi Fisik Rumah Dan Pendapatan Keluarga. 1. 2018;3–17.
17. Frans YC, Purimahua SL, Junias MS. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Desa Tuapukan Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. *Timorese J Public Heal*. 2019;1(1):21–30.
18. Rusnoto. Hubungan Riwayat Penyakit Tb Anggota Keluarga Dan Kondisi Rumah Dengan Terjadinya Penyakit Tb Paru Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak. *3rd Univ Res Colloq 2016*. 2016;348–53.
19. Zen ZHAARA. Analisis Aspek Ergonomi Jembatan Penyeberangan Di Kota Pekanbaru Dan Usulan Perancangan Jembatan Yang Ergonomis. *RIS dan Teknologi Berbas Keunggulan Lokal Dalam Menjalani Masy Ekon Asean*. 2016;1(September):95.
20. Prastawa H, Mahachandra M, Purwaningsih R, Satriyo E. Redesain Fasilitas Tangga Sebagai Evaluasi Ergonomi dengan Kerangka Ideas dan Analisis Posture Evaluation Index pada Objek Wisata Muria Kudus. *J Ergon dan K3*. 2018;3(2):17–23.
21. Arifin IN, Hidayat MS. Pengaruh Bukaian Terhadap Kinerja Termal Pada Masjid Jendral Sudirman. *J Arsitektur, Bangunan, Lingkung*. 2018;7(2):67–76.
22. Arma IG, Reka P, Putu N, Astuti W, Ngurah N, Sanjaya A. Analisis Hubungan Kondisi Fisik dengan Kualitas Air pada Sumur Gali Plus di Wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan. 2018;
23. Azizah NRAR. Faktor yang Berhubungan dengan Kberadaan Bakteri *Escherichia Coli* Pada Air Sumur Gali di Kelurahan Jeppe'e Kec. Tanete Riattang Barat Kab. Bone. 2023;64(2):195–202.
24. Nazir IR, Afifah MA, Rojali R. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Dramaga Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022. *J Sehat Mandiri*. 2022;17(2):78–93.

25. Rahmita, Arifin S, Hayatie L. Hubungan Kepadatan Hunian dan Kelembaban Ruangan dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis. *Homeostasis* [Internet]. 2019;2(1):155–60. Available from: <http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/443>
26. Annashr NN, Amalia IS. Kondisi Lingkungan dan Kejadian Filariasis di Kabupaten Kuningan. *Wind Heal J Kesehat*. 2021;04(01):85–97.
27. Saputra A, Arvinanda P. Hubungan Faktor Fisik Lingkungan Dan Pengelolaan Sampah Terhadap Indeks Populasi Lalat Di Resto Apung Pelabuhan Muara Angke Tahun 2022. *BULLET J Multidisiplin Ilmu*. 2022;1(5):871–80.
28. Ibrahim, Reny Tri Febriani, Nining Loura Sari. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Remaja Santri Di Pesantren Nurul Muttaqin Malang. *Prof Heal J*. 2023;5(1sp):258–72.