

PROGRAM PENINGKATAN HIGIENE DAN SANITASI DI WILAYAH RUMAH INDEKOS UNIVERSITAS DIPONEGORO MENDUKUNG TUJUAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN (SDGs)

Rachma Purwanti¹, Ahmad Syauqy², Adriyan Pramono³, Nurmasari Widyastuti⁴, Lilis Wijayanti⁵, Mursid Tri Susilo⁶

¹⁻⁶Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

*Email: rachmapurwanti@fk.undip.ac.id

Submitted 10 December 2025; Accepted 21 May 2026; Published 31 May 2026

Abstract

Hygiene and sanitation issues in boarding houses have the potential to increase the risk of spreading environmentally based diseases, especially in densely populated areas. The lack of clean and healthy living behaviors and suboptimal sanitation management are challenges in maintaining the health of the boarding house environment. This community service activity aims to increase the knowledge and awareness of boarding house residents regarding personal hygiene and environmental sanitation. The method of implementation was carried out door-to-door to boarding house residents and the surrounding community using educational posters and pamphlets. The material presented included prohibitions and sanctions for littering, clean and healthy living behaviors, selection and processing of safe and nutritious food, and management of a healthy boarding house environment. The results of the activity showed that most boarding house residents already had good personal hygiene habits (showering twice a day, 94.9%; washing hands before eating, 93.9%), as well as fairly good sanitation conditions (availability of clean water, 98%; adequate ventilation 93%). However, weaknesses were still found in the management of shared facilities, such as low waste sorting (44%) and unprocessed waste disposal (30%). Door-to-door education activities proved to be effective in increasing boarding house residents' awareness of the importance of environmental hygiene. It is recommended that there be continuous education, the establishment of a shared cleaning schedule, and support from boarding house managers to create a healthier and disease-free environment.

Keywords: sanitation hygiene, boarding houses, clean and healthy living behaviors

Abstrak

Permasalahan higiene dan sanitasi pada kawasan indekos berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit berbasis lingkungan, terutama di wilayah padat penduduk. Kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat serta pengelolaan sanitasi yang belum optimal menjadi tantangan dalam menjaga kesehatan lingkungan kos. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penghuni kos terhadap higiene personal dan sanitasi lingkungan. Metode pelaksanaan dilakukan secara door to door kepada penghuni kos dan masyarakat sekitar menggunakan poster dan pamflet edukatif. Materi yang disampaikan mencakup larangan dan sanksi pembuangan sampah sembarangan, perilaku hidup bersih dan sehat, pemilihan serta pengolahan makanan yang aman dan bergizi, serta pengelolaan lingkungan kos yang sehat. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar penghuni kos telah memiliki perilaku higiene personal yang baik (mandi dua kali sehari 94,9%; mencuci tangan sebelum makan 93,9%), serta kondisi sanitasi yang cukup baik (ketersediaan air bersih 98%; ventilasi cukup 93%). Namun, masih ditemukan kelemahan dalam aspek pengelolaan fasilitas bersama, seperti rendahnya pemilahan sampah (44%) dan pembuangan limbah tanpa pengolahan (30%). Kegiatan edukasi door to door terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran penghuni kos terhadap pentingnya kebersihan lingkungan. Disarankan adanya edukasi berkelanjutan, pembentukan jadwal kebersihan bersama, dan dukungan pengelola kos untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan bebas penyakit.

Kata Kunci: higiene sanitasi, indekos, perilaku hidup bersih dan sehat

Pendahuluan

Rumah indekos di sekitar Universitas Diponegoro, Semarang, menjadi salah satu bentuk hunian yang sangat diminati oleh mahasiswa, pekerja, dan pendatang dari berbagai daerah.¹ Wilayah ini terkenal sebagai pusat aktivitas akademik dan sosial yang dinamis, dengan jumlah penghuni kos yang terus meningkat setiap tahun.² Namun, peningkatan jumlah penghuni ini juga memunculkan berbagai tantangan, terutama dalam menjaga kualitas higiene dan sanitasi di lingkungan kos-kosan.^{1,3} Kondisi ini penting untuk mendapatkan perhatian karena dapat memengaruhi kesehatan, kenyamanan, dan produktivitas penghuni kos.³

Kondisi higiene dan sanitasi yang buruk di rumah indekos berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit.⁴ Studi menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penghuni rumah indekos masih rendah.¹ Beberapa penghuni tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun

sebelum makan atau setelah menggunakan toilet, serta tidak membuang sampah pada tempat yang semestinya. Hal ini diperburuk oleh kurangnya fasilitas sanitasi yang memadai, seperti tempat sampah tertutup, saluran air bersih, dan sistem pembuangan limbah yang layak.²

Faktor lingkungan juga turut memengaruhi kondisi sanitasi rumah indekos di kawasan ini. Studi menunjukkan bahwa meningkatnya urbanisasi di Semarang, terutama di wilayah Tembalang, telah menyebabkan tekanan pada infrastruktur sanitasi yang ada. Banyak rumah kos tidak memiliki sistem drainase yang memadai, sehingga air limbah sering kali menggenang dan menimbulkan bau tidak sedap.^{2,5} Selain itu, pengelolaan sampah yang buruk juga menjadi masalah utama, dengan banyaknya tumpukan sampah di sekitar rumah kos yang dapat menjadi sarang nyamuk dan vektor penyakit lainnya.³ Perilaku penghuni kos juga memainkan peran penting dalam menjaga kualitas sanitasi lingkungan. Namun, kebiasaan hidup bersih sering kali terabaikan karena kurangnya kesadaran atau edukasi terkait pentingnya PHBS.¹ Sebagai contoh, banyak penghuni kos yang tidak membersihkan area kos secara rutin, tidak mencuci alat makan dengan benar, atau membiarkan sampah menumpuk di dalam kamar. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan individu tetapi juga berkontribusi pada pencemaran lingkungan sekitar kos.⁶ Pentingnya menjaga higiene dan sanitasi di lingkungan kos-kosan tidak hanya terkait dengan aspek kesehatan, tetapi juga berdampak pada kenyamanan dan kualitas hidup penghuni. Lingkungan kos yang bersih dan sehat dapat meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan penghuni, serta menciptakan suasana yang kondusif untuk belajar dan beraktivitas.⁴ Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas higiene dan sanitasi di kawasan kos-kosan sekitar Universitas Diponegoro.

Program peningkatan higiene dan sanitasi dapat mencakup berbagai kegiatan, seperti edukasi dan penyuluhan PHBS kepada penghuni kos, merancang penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, dan pengawasan berkala terhadap kondisi lingkungan kos. Edukasi PHBS dapat dilakukan melalui pelatihan atau kampanye yang melibatkan mahasiswa, pemilik kos, dan pihak terkait lainnya. Materi edukasi dapat mencakup pentingnya mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan sampah yang benar, serta menjaga kebersihan fasilitas sanitasi, seperti toilet dan dapur. Bantuan merancang sistem sanitasi dapat mencakup pengelolaan limbah, ventilasi, penyediaan air bersih, dan pengelolaan ruang sanitasi seperti toilet dan kamar mandi.

Pengawasan berkala terhadap kondisi lingkungan kos juga diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program ini. Pengawasan dapat dilakukan oleh pihak berwenang, seperti dinas kesehatan setempat, dengan melibatkan mahasiswa sebagai agen perubahan di komunitas mereka. Dengan adanya pengawasan, pemilik kos dan penghuni dapat lebih termotivasi untuk menjaga kebersihan lingkungan kos secara konsisten. Dalam jangka panjang, upaya peningkatan higiene dan sanitasi di lingkungan kos-kosan dapat memberikan manfaat yang signifikan, baik dari segi kesehatan maupun sosial. Program ini tidak hanya mencegah penyebaran penyakit tetapi juga mendukung terciptanya lingkungan hunian yang nyaman dan layak bagi mahasiswa dan pendatang di sekitar Universitas Diponegoro. Hal ini selaras dengan tujuan SDG's ke-3 yaitu Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia. Dengan komitmen bersama dari seluruh pihak terkait, kawasan rumah indekos di Tembalang dapat menjadi contoh lingkungan yang bersih, sehat, dan berkelanjutan.

Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode partisipatif aktif aktif dimana mitra (masyarakat setempat di wilayah sekitar Kecamatan Tembalang) dan tim KKN Tematik Undip secara bersama-sama dilibatkan dalam penentuan jenis kegiatan dan pelaksanaan kegiatan di lapangan. Kegiatan persiapan merupakan kegiatan bersama antara tim dengan kelompok sasaran untuk menetapkan jenis kegiatan yang disusun berdasarkan hasil analisis situasi awal yang disesuaikan dengan permasalahan dan potensi yang ada di wilayah tersebut. Kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan, pelatihan, penyuluhan oleh tim KKN Tematik Undip untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan higien dan sanitasi di lingkungan rumah indekos. Kegiatan pendampingan dibantu oleh tenaga mahasiswa (S1) sekurang-kurangnya 30 mahasiswa aktif sebagai pelaksana, monitoring dan evaluasi kegiatan sekaligus sebagai sarana untuk pengembangan hard skill maupun soft skill sebelum mahasiswa terjun ke dunia kerja.

Kegiatan ini juga bertujuan untuk mengasah kemampuan mahasiswa dalam bermasyarakat. Tahap pelaksanaan program ini antara lain:

1. Identifikasi Masalah

Dengan menggunakan narasumber tim pengusul mendapatkan informasi langsung dari mitra terkait. Metode yang digunakan dalam mengumpulkan informasi adalah dengan metode wawancara dan juga observasi untuk mengidentifikasi masalah.

2. Analisis Kebutuhan

Dalam menganalisis kebutuhan harus dipergunakan dalam melaksanakan program, tim menggunakan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan langsung ke Kelurahan Tembalang, sehingga kebutuhan yang harus diperlukan dapat dipenuhi berdasarkan potensi dan permasalahan yang terjadi.

3. Penyusunan Program

Dari hasil analisis data secara kualitatif, dapat diketahui program apa saja yang dapat mendukung keberlangsungan program. Selain itu dalam penyusunan program juga dilihat dari permasalahan yang ada, sehingga program tepat guna dan tepat sasaran.

4. Pelaksanaan Program

Pelaksanaan KKN Tematik berupa penyuluhan, pelatihan dan pendampingan program peningkatan higien dan sanitasi. Dengan sosialisasi diharapkan para masyarakat mendapat wawasan baru bagaimana cara mengolah bayam untuk menghasilkan produk olahan guna mencegah stunting.

5. Monitoring dan evaluasi

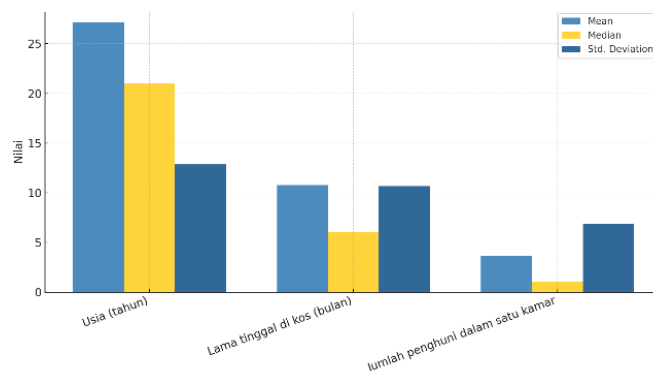
Monitoring dilakukan selama pelaksanaan program KKN. Monitoring ini juga dilakukan sebagai pengawasan agar program-program berjalan sesuai rencana dan tidak berhenti ditengah jalan.

6. Pelaporan

Pelaporan dilakukan secara transparan.

Hasil dan Pembahasan

Sasaran program rata-rata berusia 27,18 tahun, dengan median 21 tahun dan simpangan baku 12,85. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran program berusia muda (di sekitar 21 tahun), tetapi terdapat variasi cukup besar di dalam kelompok usia. Rata-rata lama tinggal di kos adalah 10,76 bulan, median 6 bulan, dan simpangan baku 10,65. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun rata-rata lama tinggal hampir 1 tahun, sebagian besar sasaran program baru tinggal selama beberapa bulan, dengan penyebaran waktu tinggal yang cukup tinggi. Rata-rata jumlah penghuni per kamar adalah 3,68 orang, median 1 orang, dan simpangan baku 6,86. Mayoritas sasaran program tinggal sendiri, namun ada sejumlah kecil kamar dengan jumlah penghuni yang jauh lebih banyak.



Gambar 1. Karakteristik sasaran program higiene sanitasi indekos

Pengkajian perilaku higiene melibatkan 99 sasaran program, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (58,6%), sedangkan laki-laki sebanyak 41,4%. Sebagian besar sasaran program telah menerapkan praktik personal higiene yang baik. Sebanyak 94,9% sasaran program mandi dua kali sehari, 93,9% mencuci tangan sebelum makan dan setelah dari toilet, serta 94,9% mengganti pakaian dalam setiap hari. Selain itu, hampir seluruh sasaran program (99,0%) memiliki perlengkapan mandi pribadi seperti sabun dan sikat gigi.

Sebanyak 80,8% sasaran program menyatakan kamar kos dibersihkan secara rutin minimal seminggu sekali. Mayoritas sasaran program memiliki ventilasi yang cukup (92,9%) dan tempat sampah yang tersedia dan dibuang secara rutin (94,9%). Sebagian besar sasaran program (89,9%) membersihkan tempat tidur (sprei, bantal, selimut) minimal sebulan sekali, dan 83,8% menyatakan kamar bebas bau tidak sedap dan serangga. Fasilitas kamar mandi bersama juga dilaporkan dibersihkan secara rutin oleh 94,9% sasaran program.

Tabel 1. Perilaku higiene penghuni kos

No	Variabel		n	%
1	jenis kelamin	perempuan	58	58,6
		laki-laki	41	41,4
2	mandi 2x sehari	tidak	5	5,1
		ya	94	94,9
3	cuci tangan sebelum makan dan setelah dari toilet	tidak	6	6,1
		ya	93	93,9
4	mengganti pakaian dalam setiap hari	tidak	5	5,1
		ya	94	94,9
5	memiliki perlengkapan mandi sendiri (sabun, sikat gigi, dll)	tidak	1	1,0
		ya	98	99,0
6	kamar dibersihkan rutin seminggu sekali	tidak	18	18,2
		ya	80	80,8
7	ventilasi cukup di kamar	tidak	7	7,1
		ya	92	92,9
8	tempat sampah tersedia dan dibuang rutin	tidak	5	5,1
		ya	94	94,9
9	cuci tempat tidur (sprei/bantal/selimut) sebulan sekali	tidak	10	10,1
		ya	89	89,9
10	kamar bebas bau tidak sedap atau serangga	tidak	16	16,2
		ya	83	83,8
11	kamar mandi fasilitas bersama dibersihkan secara rutin	tidak	5	5,1
		ya	94	94,9
12	tersedia sabun cuci tangan di dekat wastafel/kmr mandi	tidak	29	29,3
		ya	70	70,7
13	dapur bersama dibersihkan secara berkala	tidak	18	18,2
		ya	81	81,8
14	terdapat jadwal piket kebersihan untuk fasum	tidak	65	65,7
		ya	34	34,3
15	tempat cuci piring dan alat masak dalam keadaan bersih dan rapi	tidak	37	37,4
		ya	62	62,6
16	ikut edukasi perilaku hidup bersih	tidak	40	40,4
		ya	59	59,6
17	mengetahui risiko kesehatan dari lingkungan yang kotor	tidak	9	9,1
		ya	90	90,9
18	pernah menegur teman kos karena perilaku tidak higienis	tidak	52	52,5
		ya	47	47,5

Beberapa aspek higienitas fasilitas bersama menunjukkan temuan yang kurang optimal. Sekitar 29,3% sasaran program menyatakan tidak tersedia sabun cuci tangan di dekat wastafel atau kamar mandi. 18,2% sasaran program menyebutkan dapur bersama tidak dibersihkan secara berkala, dan 65,7% menyatakan tidak ada jadwal piket kebersihan untuk fasilitas umum. Selain itu, 37,4% sasaran program melaporkan tempat cuci piring dan alat masak tidak selalu dalam keadaan bersih dan rapi. Sebagian besar sasaran program (59,6%) pernah mengikuti edukasi terkait perilaku hidup

bersih dan 90,9% mengetahui risiko kesehatan dari lingkungan kotor. Namun, hanya 47,5% sasaran program yang pernah menegur teman kos karena perilaku tidak higienis (Tabel 1).

Tabel 2. Sanitasi lingkungan kos

No	Variabel		n	%
1	jenis kos	perempuan	60	60,0
		laki-laki	40	40,0
2	sistem pengelolaan kos	dikelola pemilik	73	73,0
		disewa individu tanpa pengelola tetap	27	27,0
3	sumber air bersih berasal dari sumur/PDAM/tandon yang layak	tidak	6	6,0
		ya	94	94,0
4	air bersih tersedia sepanjang hari	tidak	2	2,0
		ya	98	98,0
5	air tampak jernih, tidak berbau, dan tidak berwarna	tidak	8	8,0
		ya	92	92,0
6	tempat penyimpanan air tertutup dan bebas lumut/serangga	tidak	16	16,0
		ya	84	84,0
7	terdapat saluran air limbah domestik (dapur,kamar mandi) dll	tidak	9	9,0
		ya	91	91,0
8	saluran pembuangan tertutup dan tidak menimbulkan genangan air	tidak	13	13,0
		ya	87	87,0
9	tidak ada bau tidak sedap dari saluran air limbah	tidak	22	22,0
		ya	78	78,0
10	air limbah tidak langsung dibuang ke saluran umum tanpa pengolahan	tidak	30	30,0
		ya	70	70,0
11	tersedia tempat sampah di setiap area kos (kamar, dapur, luar ruangan)	tidak	12	12,0
		ya	88	88,0
12	sampah dipilah (organik, anorganik)	tidak	56	56,0
		ya	44	44,0
13	sampah diangkut secara rutin oleh petugas kebersihan	tidak	18	18,0
		ya	82	82,0
14	tidak ada penumpukan sampah di area sekitar kos	tidak	19	19,0
		ya	81	81,0
15	toilet dalam kondisi bersih dan tidak berbau menyengat	tidak	21	21,0
		ya	79	79,0
16	tersedia air bersih yang cukup di dalam toilet	ya	100	100,0
17	terdapat ventilasi udara di kamar mandi/toilet	tidak	7	7,0
		ya	93	93,0
18	jumlah toilet mencukupi untuk jumlah penghuni kos	tidak	5	5,0
		ya	95	95,0
19	lingkungan kos bebas dari genangan air yang bisa menjadi sarang nyamuk	tidak	20	20,0
		ya	80	80,0
20	tidak terlihat adanya tikus atau kecoa di sekitar lingkungan kos	tidak	50	50,0
		ya	50	50,0
21	area sekitar kos tidak berdekatan langsung dengan tempat pembuangan sampah	tidak	36	36,0
		ya	64	64,0
22	penghuni kos peduli terhadap kebersihan lingkungan bersama	tidak	22	22,0
		ya	78	78,0

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar kos dihuni oleh perempuan (60%), sedangkan kos laki-laki sebanyak 40%. Sebagian besar kos dikelola langsung oleh pemilik (73%), sementara 27% disewa individu tanpa pengelola tetap. Sebagian besar kos memiliki akses air bersih yang baik. Sebanyak 94% sasaran program menyatakan air berasal dari sumur/PDAM/tandon yang layak, dan 98% menyatakan air tersedia sepanjang hari. 92% sasaran program menyebut air jernih, tidak berbau, dan tidak berwarna. Tempat penyimpanan air juga tergolong cukup baik, dengan 84% sasaran program menyatakan tempat penyimpanan air tertutup dan bebas lumut/serangga. Sebanyak 91% kos telah memiliki saluran air limbah domestik (dapur, kamar mandi, dan lainnya), serta 87% memiliki saluran pembuangan tertutup dan tidak menimbulkan genangan. 78% sasaran program

menyatakan tidak ada bau tidak sedap dari saluran air limbah. Namun, masih terdapat 30% kos yang membuang air limbah langsung ke saluran umum tanpa pengolahan. Sebagian besar kos telah menyediakan tempat sampah di setiap area (88%), dan sampah diangkut secara rutin oleh petugas kebersihan (82%). Namun, hanya 44% sasaran program yang menyatakan sampah dipilah menjadi organik dan anorganik. Meskipun demikian, 81% menyebutkan tidak ada penumpukan sampah di sekitar area kos. Mayoritas toilet berada dalam kondisi bersih dan tidak berbau menyengat (79%), dengan 100% sasaran program menyatakan ketersediaan air bersih di dalam toilet. Sebanyak 93% sasaran program menyebutkan toilet memiliki ventilasi udara yang memadai, dan 95% menyatakan jumlah toilet mencukupi untuk jumlah penghuni. Sebanyak 80% sasaran program menyatakan lingkungan kos bebas dari genangan air yang dapat menjadi sarang nyamuk. Namun, hanya 50% sasaran program yang menyebut tidak terlihat tikus atau kecoa di sekitar kos. Sebagian besar kos tidak berdekatan langsung dengan tempat pembuangan sampah (64%). Selain itu, 78% penghuni kos peduli terhadap kebersihan lingkungan bersama, sedangkan 22% tidak menunjukkan kepedulian tersebut (Tabel 2).

Kegiatan yang dilaksanakan setelah survey hygiene sanitasi yaitu edukasi hygiene sanitasi yang dilaksanakan secara door to door dengan menggunakan poster dan pamflet sebagai media edukasi kepada penghuni kos dan masyarakat sekitar. Materi yang disampaikan mencakup pengurangan food waste, larangan dan sanksi pembuangan sampah sembarangan, perilaku hidup sehat, pengelolaan makanan aman, serta pemilihan dan konsumsi makanan bergizi. Tim KKN tematik juga memfasilitasi lingkungan dengan penyediaan tempat sampah untuk pilah sampah organik dan anorganik.



Gambar 2. A) Wawancara penghuni kos dan tips and tricks dalam menjaga kebersihan diri sendiri.
B) Edukasi pengurangan *food waste* dari makanan yang dikonsumsi mahasiswa
C) Edukasi dan penyediaan tempat sampah

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa praktik personal hygiene di kalangan penghuni kos tergolong cukup baik. Persentase sasaran program yang melakukan kebiasaan mandi dua kali sehari, mencuci tangan sebelum makan dan setelah dari toilet, serta mengganti pakaian dalam setiap hari lebih dari 90%. Temuan ini menunjukkan kesadaran individu terhadap kebersihan diri cukup tinggi, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa personal hygiene merupakan determinan penting dalam mencegah penyakit menular di lingkungan padat hunian (Gambar 1).⁷

Meskipun personal hygiene relatif baik, pengelolaan kebersihan fasilitas bersama masih menjadi tantangan. Sekitar sepertiga sasaran program menyatakan tidak tersedia sabun cuci tangan di dekat wastafel dan tidak ada jadwal piket kebersihan. Padahal, fasilitas bersama merupakan titik rawan penularan penyakit, terutama infeksi saluran pencernaan dan pernapasan.⁸ Kondisi ini mencerminkan masih kurangnya sistem manajemen kebersihan kolektif di lingkungan kos.



Gambar 3. Edukasi Pemilahan Sampah Berdasarkan Kategorinya untuk Kebersihan Lingkungan kos, melalui media youtube dan poster

Tingginya proporsi sasaran program yang mengetahui risiko kesehatan dari lingkungan kotor (90,9%) menunjukkan pengetahuan sudah cukup baik, tetapi perubahan perilaku kolektif belum optimal. Hal ini terlihat dari masih rendahnya keberanian atau kebiasaan menegur teman kos yang tidak higienis (47,5%). Fenomena “pengetahuan tinggi tetapi perilaku tidak sepenuhnya berubah” umum terjadi pada intervensi kesehatan masyarakat, karena perubahan perilaku dipengaruhi pula oleh norma sosial, dukungan lingkungan, dan kontrol perilaku.⁹

Mayoritas kamar memiliki ventilasi cukup dan bebas bau mengindikasikan kondisi fisik bangunan kos cukup mendukung perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, fasilitas cuci tangan dan dapur masih perlu perhatian lebih karena menjadi sumber potensial kontaminasi. Temuan ini memperkuat pentingnya intervensi lingkungan dan kebijakan pengelolaan kos yang mendukung penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Tidak cukup hanya edukasi individu, tetapi perlu pembiasaan kolektif seperti jadwal piket kebersihan, penyediaan sabun cuci tangan, dan pengawasan rutin. Upaya ini dapat menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan di lingkungan kos.



Gambar 4. Pengukuran pH air di rumah indekos menggunakan pH paper dan pengadaan pH paper

Secara umum kondisi sanitasi lingkungan kos sasaran program tergolong cukup baik, terutama pada aspek penyediaan air bersih dan fasilitas toilet. Mayoritas kos memiliki sumber air bersih yang layak dan tersedia sepanjang hari. Temuan ini konsisten dengan standar kesehatan lingkungan perumahan dan permukiman yang menekankan ketersediaan air bersih sebagai komponen utama PHBS.^{8,10}

Pada aspek pengelolaan air limbah, meskipun sebagian besar kos memiliki saluran tertutup, masih terdapat 30% kos yang membuang air limbah langsung ke saluran umum tanpa pengolahan. Kondisi ini berpotensi menjadi sumber pencemaran lingkungan serta meningkatkan risiko penyakit berbasis air (water-borne diseases), seperti diare dan demam tifoid. Menurut penelitian,¹¹ sistem drainase terbuka di lingkungan padat penduduk sering menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit.

Sistem pengelolaan sampah secara umum sudah cukup baik, ditandai dengan ketersediaan tempat sampah dan pengangkutan rutin. Namun, rendahnya praktik pemilahan sampah (hanya 44%) menjadi perhatian penting. Pemilahan sampah merupakan langkah awal dalam pengelolaan sampah berkelanjutan, sehingga perlu didorong melalui edukasi dan regulasi di tingkat pengelola kos.

Kondisi sanitasi toilet tergolong baik, yaitu seluruh kos memiliki air bersih, ventilasi cukup, dan jumlah toilet yang memadai. Hal ini penting mengingat toilet yang bersih dapat mencegah transmisi penyakit berbasis lingkungan dan meningkatkan kenyamanan penghuni. Meskipun sebagian besar lingkungan kos bebas genangan air, infestasi tikus dan kecoa masih cukup tinggi (50%). Ini menunjukkan masih ada titik-titik rawan kebersihan yang mungkin luput dari pengawasan, seperti dapur bersama atau area belakang bangunan. Keberadaan tikus dan serangga merupakan indikator sanitasi lingkungan yang belum optimal.

Selain faktor lingkungan fisik, perilaku penghuni kos juga berpengaruh besar. Walau 78% penghuni menunjukkan kepedulian terhadap kebersihan, sekitar 22% lainnya masih kurang berperan aktif. Ini menunjukkan perlunya strategi pemberdayaan penghuni kos, seperti jadwal gotong royong, edukasi PHBS, dan pengawasan bersama untuk menjaga lingkungan tetap bersih dan sehat.

Simpulan dan Saran

Personal hygiene individu tergolong baik. Kebersihan fasilitas bersama masih lemah dan perlu intervensi. Terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan dalam menjaga kebersihan lingkungan kos. Diperlukan upaya edukasi berkelanjutan dan penguatan tata kelola kebersihan kos. Sebagian besar kos memiliki akses air bersih dan sanitasi toilet yang baik, namun pengelolaan air limbah dan pemilahan sampah masih perlu ditingkatkan. Kondisi lingkungan sekitar kos secara umum baik, namun infestasi tikus dan kecoa menunjukkan masih ada kelemahan pengendalian vektor. Perilaku penghuni kos turut menentukan kondisi lingkungan. Intervensi perlu menyoasar tidak hanya aspek infrastruktur, tetapi juga edukasi dan partisipasi aktif penghuni kos.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro atas pendanaan program KKN tematik dengan SPK: 274-118/UN7.D2/PM/IV/2025.

Daftar Pustaka

1. Munawaroh S, Cahyo K, BM S. Identifikasi Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (LCHB) Penghuni RUMah Kos Graduate House. *J Kesehat Masy.* 2016;4(5):389–95.
2. Ryanandita S, Setyowati E, Dwiyanto A. Apartemen Mahasiswa Universitas Diponegoro. *J Poster Pirata Syandana.* 2021;02(2).
3. Dwi MR, Dyah MA, Puji RH, Aditya VP, Arista WF. Analisis sanitasi lingkungan berdasarkan tempat pembuangan sementara (TPS) sampah pada rumah kos wilayah kota Semarang. *J Occup Heal Hyg Saf.* 2023;1(2):91–8.
4. Ramdani N. Hubungan Perilaku Penghuni Tentang Personal Hygiene, Sanitasi Dasar Dan Kondisi Fisik Dengan Keluhan Kesehatan Di Beberapa Rumah Kos Kelurahan Padang Bulan Medan Tahun 2017. *J Pembang Wil Kota.* 2018;1(3):82–91.
5. Yulistiani Julis. Pengembangan Sistem Drainase Berkelanjutan di Kawasan Sekitar Kampus Tembalang. WordPress. 2013.
6. Dewi SP, Nurini N, Dewi DIK, Wungo GL. Pengelolaan Sampah Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Mewujudkan Kota Layak Huni di Kelurahan Bulusan Tembalang Semarang. *War LPM.* 2022;25(2):235–49.
7. Sembiring TB. Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Untuk Mewujudkan Desa Sehat (di Bosar Maligas, Simalungun) Sumatera Utara. *J Pengabdian Masy.* 2024;1(1):136–45.
8. World Health Organization (WHO). Sanitation Safety Planning (SSP). 2022. 525–525 p.
9. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process.* 1991;50(2):179–211.

10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. 2017;1–20.
11. Raudhotun Nisak, Nurul Hidayah DAA. Hubungan Sanitasi Rumah dan Perilaku dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan. *J Profesi Kesehat Masy.* 2021;2(1):31–54.