

**DARI DESA KE ASRAMA****Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang****Wahyu Triana Sari dan Rini Iswari****Wahyutrianasari@gmail.com** ✉

Jurusan Sosiologi Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel*Sejarah Artikel:*

Diterima April 2015

Disetujui Mei 2015

Dipublikasikan Juni 2015

*Keywords:**Dorm, Reproduction,**Students, Health Behaviour.***Abstrak**

Universitas Negeri Semarang (Unnes) merupakan salah satu universitas di Indonesia yang memiliki jumlah mahasiswa cukup tinggi. Mahasiswa Unnes memiliki latar belakang ekonomi yang beragam, dan berdampak pada dibukanya beasiswa. Beasiswa di Unnes yang dianggap paling membantu yaitu beasiswa Bidikmisi, karena memberikan biaya pendidikan gratis selama delapan semester dan uang saku. Sejak tahun 2011, mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi diwajibkan untuk tinggal di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Mahasiswi berasal dari berbagai daerah dengan kebudayaan yang berbeda dan memiliki perilaku yang beragam pula. Kebiasaan sebelum tinggal di asrama dapat memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi di asrama. Fokus dalam penelitian ini yaitu reproduksi perilaku kesehatan. Alat analisis yang digunakan yaitu konsep perilaku kesehatan dari World Health Organization (WHO) dan reproduksi kebudayaan. Pendekatan dalam penelitian ini yaitu kualitatif, dengan melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mahasiswi memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi setelah menempati asrama sebagai wujud reproduksi kebudayaan.

Abstract

State University of Semarang (Unnes) is one of the university in Indonesia which has the high quantity of students. Students of Unnes have variety economical background. It influence to the number of scholarship given by government. One of the scholarship in Unnes which the most helpful is Bidikmisi scholarship, because it gives free educational cost for eight semester and its living cost. Since 2011, Bidikmisi students must live in Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. The students come from variety region with heterogen culture and behaviour. Student's habit before live in dorm can influence student's healthy behaviour at the dorm. It focuses in knowing the reproduction of student's healthy behaviour. The analysis tool in this research uses the concept of healthy behaviour from World Health Organization (WHO) and culture reproduction concept. This research used qualitative method by collecting data with interview, observation, and documentation. The result of this research is the student's habit at home influence the healthy behavior at the dorm, as reproduction culture.

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung C7 Lantai 1 FIS Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: unnessosant@gmail.com

PENDAHULUAN

Universitas Negeri Semarang (Unnes) merupakan sebuah universitas yang terletak di wilayah Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Unnes merupakan sebuah Universitas Konservasi dengan Visi Sehat, Unggul, dan Sejahtera (SUTERA). Unnes memiliki berbagai jurusan yang diminati oleh masyarakat, tidak hanya di Jawa namun juga dari luar Jawa. Kondisi calon mahasiswa dan mahasiswa yang tidak seluruhnya mampu secara ekonomi, berimplikasi pada dibukanya berbagai program beasiswa. Biaya Pendidikan Mahasiswa Miskin Berprestasi (Bidikmisi) merupakan salah satu program beasiswa dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) yang dianggap paling membantu.

Web resmi Bidikmisi menjelaskan bahwa beasiswa Bidikmisi adalah bantuan biaya pendidikan, dan berbeda dari beasiswa yang berfokus pada memberikan penghargaan terhadap yang berprestasi (<http://bidikmisi.dikti.go.id/petunjuk/3>). Bidikmisi merupakan beasiswa atau bantuan biaya pendidikan yang memberikan fasilitas kepada mahasiswa yang tidak mampu untuk dapat memutus mata rantai kemiskinan. Syarat prestasi yang diberikan kepada calon penerima beasiswa Bidikmisi merupakan cara yang diterapkan untuk menyeleksi mahasiswa yang memiliki kesungguhan untuk menyelesaikan studi. Berbagai persyaratan diberikan untuk mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi, seperti IP dan/atau IPK minimal 3,00, tidak diizinkan menikah selama kuliah, harus mengikuti kegiatan kemahasiswaan, dan salah satu peraturan lainnya yaitu tinggal di asrama Unnes selama satu tahun awal menjadi mahasiswa.

Kebijakan untuk tinggal di asrama bagi mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi mulai diberlakukan pada tahun 2011. Tahun 2014/2015 tinggal di asrama tidak hanya diperuntukkan bagi mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi. Brosur yang dibagikan oleh pengelola dicantumkan bahwa asrama dibuka untuk mahasiswa secara umum, namun dengan persyaratan tidak mampu dan diutamakan untuk mahasiswa yang memiliki prestasi ketika menjadi siswa di Sekolah Menengah Atas

(SMA) atau sederajat. Brosur yang dibagikan oleh pengelola asrama dicantumkan pula bahwa bagi mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi adalah wajib.

Mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi tidak seluruhnya dapat tinggal di asrama karena keterbatasan kuota, sehingga diadakan seleksi berupa pengisian formulir dan tes wawancara bagi calon penghuni. Asrama tersebut merupakan sebuah tempat tinggal yang berbentuk rumah susun (rusun) yang dimiliki oleh Unnes. Berbagai fasilitas diberikan bagi penghuni asrama, baik berupa fasilitas fisik maupun berupa kegiatan bagi mahasiswa Bidikmisi. Mahasiswa Bidikmisi sebagai penghuni asrama, memiliki berbagai kewajiban kegiatan yang harus dijalankan dan mengikuti peraturan yang berlaku di asrama. Selain itu, mahasiswa juga akan mendapatkan kondisi lingkungan yang baru dan mendapatkan teman baru sesama penghuni, yang sebagian besar berasal dari daerah yang berbeda.

Mahasiswa yang tinggal di asrama berasal dari berbagai daerah dengan kebudayaan dan kebiasaan yang berbeda. Mahasiswa tentunya telah menerima berbagai sosialisasi dari keluarga, maupun lingkungan sosial dari daerah asalnya. Hasil sosialisasi tersebut menjadi sebuah arah mahasiswa dalam berperilaku dalam kehidupan sehari-hari, sehingga ketika terjadi perubahan kondisi fisik dan sosial, mahasiswa perlu melakukan penyesuaian. Proses adaptasi dilakukan oleh mahasiswa ketika mengenal dan menempati lingkungan baru, yaitu di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Lingkungan fisik yang berbeda menuntut mahasiswa untuk dapat menyesuaikan dengan nilai dan norma di asrama. Kehidupan sosial mahasiswipun berubah, yang semula bertempat tinggal dengan keluarga dan tetangga dekat, saat ini bertempat tinggal bersama masyarakat yang baru. Meskipun telah tinggal di asrama, namun mahasiswa tidak dapat sepenuhnya meninggalkan kebiasaan yang telah dimiliki sebelumnya. Kebudayaan yang dimiliki oleh mahasiswa penghuni asrama menciptakan beragam perilaku yang berbeda di lingkungan asrama, kemudian bagaimana dengan perilaku kesehatan mahasiswa, apakah mereproduksi

perilaku kesehatan yang dibawa dari kebiasaan sebelumnya.

Perilaku manusia sangatlah dipengaruhi oleh aspek-aspek kejiwaan, kemasyarakatan dan kebudayaan (Sarwono, 2007: 7). Perpindahan dari lingkungan keluarga menuju lingkungan asrama memerlukan waktu yang tidak singkat bagi mahasiswi untuk mengubah kebiasaannya. Kebiasaan-kebiasaan yang telah dilakukan pada lingkungan sebelumnya berpotensi akan dilakukan pula pada lingkungan baru, tidak terkecuali kebiasaan yang berhubungan dengan perilaku kesehatan. Masyarakat dan kebudayaan yang telah dipelajari sebelumnya berpengaruh terhadap anggapan pola hidup sehat.

Perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 2007: 1). Hasil dari interaksi dengan lingkungan akan berdampak pada perilaku kesehatan yang berbeda antara satu individu dengan individu yang lain. Perilaku kesehatan seseorang terbagi ke dalam: 1) perilaku yang mengarah pada kebersihan, dan 2) perilaku yang mengarah pada keadaan kurang (tidak) bersih.

Henrik L. Blum memetakan bahwa derajat kesehatan manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah perilaku manusia itu sendiri (dalam Sudarma, 2009: 53). Perilaku ini berkaitan dengan bagaimana seorang individu dapat menjaga kebersihan diri dan lingkungannya. Mahasiswi sebagai penghuni asrama sudah sewajarnya dapat menjadikan lingkungannya selalu bersih dan sehat, namun asrama terlihat kurang rapi dengan terlihatnya pakaian di setiap balkon kamar. Lingkungan asrama tidak selalu dalam kondisi bersih, meskipun terdapat aturan dan berbagai fasilitas pendukung. Peraturan asrama telah dipasang dengan ukuran besar di pintu masuk asrama dan dipasang pada setiap lantai serta ditempel pada setiap kamar. Peraturan tidak hanya berupa peraturan secara rinci, namun juga diberikan berbagai peraturan dengan kalimat perintah pendek yang ditempel di berbagai lokasi.

Perilaku kurang (tidak) bersih mahasiswi penghuni asrama berdampak pada kondisi lingkungan yang kurang bersih, lingkungan yang kurang rapi dan asrama yang kurang nyaman. Perilaku mahasiswi seperti menjemur pakaian di jendela, menempel almari dengan berbagai stiker, menggunakan jendela sebagai tempat menjemur handuk, pintu almari sebagai tempat meletakkan baju dan tidak menata sepatu dengan rapi, merupakan beberapa contoh perilaku mahasiswi yang kurang rapi. Perilaku mahasiswi yang kurang (tidak) sehat tersebut dilakukan dan terjadi bukan tanpa alasan. Berbagai faktor melatarbelakangi mahasiswi sehingga berperilaku tidak sehat.

Perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dipengaruhi oleh banyak faktor. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua hal, yaitu faktor internal seperti kecerdasan, emosional, jenis kelamin, dan faktor eksternal seperti sosial, budaya, ekonomi, politik (Notoatmodjo, 2012: 137). Notoatmodjo mengatakan bahwa ada dua faktor dasar pembentuk perilaku yang dijabarkan ke dalam beberapa faktor secara lebih khusus, kemudian faktor apakah yang memengaruhi perilaku kesehatan penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang, apakah perilaku mahasiswi mampu menciptakan lingkungan asrama sebagai tempat tinggal yang bersih.

Keberagaman kebudayaan yang dimiliki oleh setiap mahasiswi penghuni asrama dan tinggal dalam satu lokasi yang sama menjadi hal yang menarik untuk diteliti. Penulis tertarik untuk meneliti tentang kebiasaan sehari-hari mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dan pengaruhnya terhadap perilaku kesehatan. Berdasarkan berbagai latar belakang telah diuraikan, tujuan dari penelitian ini adalah: 1) Mengetahui bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang, dan 2) Mengetahui faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan deskripsi kata-kata dalam menyajikan hasil penelitian. Pengumpulan data dengan cara melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data diperoleh penulis tidak hanya di lingkungan asrama, namun juga berasal dari daerah asal mahasiswa. Wawancara dilakukan dengan informan utama dan informan pendukung. Informan utama yaitu mahasiswa Bidikmisi penghuni asrama, sedangkan informan pendukung adalah ibu asrama, satpam asrama, petugas kebersihan asrama, dan teknisi asrama. Keabsahan data penelitian diperoleh dengan memanfaatkan sumber, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara satu dengan hasil wawancara lain, membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi, dan membandingkan hasil wawancara dengan hasil dokumentasi. Teknik analisis data yang akan digunakan oleh penulis adalah menurut Miles dan Huberman, yaitu: 1) pengumpulan data, 2) reduksi data, 3) penyajian data, dan 4) pengambilan simpulan (Miles dan Huberman, 1992: 20).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Asrama

Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang berada di Jalan Ampel Gading Raya, Kelurahan Kalisegoro, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, asrama ini juga dikenal dengan nama Rumah Susun Sewa (Rusunawa) Unnes. Perubahan nama asrama diberlakukan sejak asrama diresmikan dan diserahkan kepada pihak universitas pada tahun 2011. Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang diresmikan pada bulan Juni tahun 2011 oleh Menteri Negara Perumahan Rakyat Suharso Monoarfa.

Mahasiswa yang menempati asrama dikenakan biaya sebesar Rp. 100.000,00 setiap bulan termasuk biaya kegiatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa berasal dari berbagai daerah dengan kebudayaan yang beragam dan dari berbagai jurusan yang berbeda. Berbagai fasilitas diberikan untuk

menunjang kenyamanan mahasiswa mulai dari fasilitas fisik dan berbagai kegiatan. Sejak ditempati pada tahun 2011 hingga tahun 2015, berbagai perkembangan telah dilakukan dan berbagai kegiatan juga diberikan untuk mahasiswa sebagai penghuni asrama.

Gedung asrama terdiri dari lima lantai bagian A (utara) dan lantai bagian B (selatan), setiap lantai terdiri dari 12 kamar. Bangunan memiliki luas 4659,705 m³, dengan rincian lebar 16, 800 m, panjang 59, 700 m, dan tinggi 17, 345 m. Jumlah mahasiswa yang menempati asrama sejumlah 197, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Mahasiswa Bidikmisi Penghuni Asrama

No.	Lantai	Jumlah
1	2 B	48 Mahasiswa
2	3 A	46 Mahasiswa
3	3 B	48 Mahasiswa
4	4 A	47 Mahasiswa
5	4 B	8 Mahasiswa
Total		197 Mahasiswa

(Sumber: Dokumentasi Penulis, 27 Januari 2015)

Fasilitas yang diberikan untuk penghuni asrama berupa fasilitas fisik dan berbagai kegiatan. Fasilitas fisik berupa: (1) Mandi Cuci Kakus (MCK), terdiri dari empat toilet, empat kamar mandi *shower*, empat *wastaf* dan enam tempat mencuci piring, (2) Tempat untuk menjemur baju sejumlah dua buah pada setiap lantai A, (3) Tempat mencuci piring sejumlah dua buah pada setiap lantai B, (4) Wifi, (5) Televisi setiap lantai satu buah, (6) Kantin dua buah, dan satu dapur untuk tamu, (7) Koperasi Mahasiswa (Kopma), (8) Genset untuk penerangan ketika mati lampu, (9) Hidran sejumlah 10 buah, (10) Perpustakaan mini, (11) Aula, (12) Mushola, (13) Tempat parkir, (14) Pengamanan satpam, (15) Petugas kebersihan dan, (16) Lapangan olah raga serta peralatan basket dan tenis lantai. Kegiatan yang diberikan kepada mahasiswa bersifat wajib untuk diikuti, yaitu: (1) *English Village*, (2) Senam, (3) *Berjanji* (membaca sholawat untuk Nabi Muhammad), (4) *Yasinan* (membaca Surat Yasin), dan (5) *Family Time*.

Bentuk Perilaku Kesehatan Mahasiswi

Kesehatan dijelaskan oleh Saparinah Sadli bahwa terdapat hubungan antara individu dengan lingkungan, yaitu antara individu, lingkungan keluarga, lingkungan terbatas dan lingkungan umum (dalam Notoadmodjo, 2003: 124-125). WHO menyatakan bahwa penyebab seseorang berperilaku tertentu adalah: (1) Pemikiran dan perasaan (thought and feeling), (2) Tokoh penting sebagai panutan, (3) Sumber-sumber daya, dan (4) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber (Maulana, 2014: 125-127). Penelitian ini melihat bagaimana perilaku kesehatan mahasiswi dilatarbelakangi oleh beberapa faktor dan direproduksi kembali pada lingkungan yang baru.

Deskripsi Mahasiswi

Mata Pencarian dan Pendidikan Orang Tua

Mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang memiliki latar belakang ekonomi yang beragam. Sebagai penerima beasiswa Bidikmisi, orang tua mahasiswi memiliki pekerjaan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, dan papan. Mahasiswi mengakui meskipun tidak termasuk orang kaya, namun pekerjaan orang tua cukup untuk memenuhi kebutuhan primer terutama makan. Pekerjaan orang tua informan di antaranya petani, tukang, penjahit, produksi tempe, pegawai bangunan, penjual tahu, nelayan, pedagang sembako skala kecil, penarik becak, penjual gorengan, supir, pegawai toko, dan sebagian besar ibu informan menjadi ibu rumah tangga. Selain pekerjaan yang dimiliki oleh orang tua informan, tingkat pendidikan orang tua mahasiswi beragam pula, yaitu lulus Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan bahkan tidak sekolah.

Kondisi Rumah

Kondisi rumah mahasiswi di daerah asal merupakan rumah yang tidak dapat dikategorikan mewah. Kondisi ekonomi berimplikasi pada keadaan rumah, sebagian besar rumah mereka sudah dibangun menggunakan batu bata atau tembok, dan

beberapa masih menggunakan papan atau bambu. Kondisi rumah mahasiswi, diantaranya rumah yang tidak seluruh bagiannya menggunakan tembok, tidak seluruh lantai menggunakan keramik, kamar mandi dengan pintu kain, dapur berlantai tanah, dan lain sebagainya. Kondisi rumah yang beragam dan dengan fasilitas yang dimiliki tersebut tidak dikeluhkan oleh mahasiswi, karena mahasiswi tetap merasa nyaman dengan rumah yang telah ditempati sejak kecil. Mahasiswi nyaman dengan kamar mandi yang dimiliki, tidur dalam kamar yang dimiliki, dan melakukan berbagai aktivitas lain dengan kondisi rumah yang dimiliki.

Kondisi Fisik Lingkungan

Mahasiswi penghuni asrama sebagian besar berasal dari daerah pedesaan. Daerah asal yang berasal dari pedesaan ditunjukkan dengan masih banyaknya pekarangan di sekitar rumah, masyarakat masih saling mengenal satu dengan yang lain, jauh dari keramaian kota, dan mengurus kebersihan lingkungan secara pribadi. Sampah yang dihasilkan dari rumah tangga dikelola secara pribadi dengan cara membakar dan mengumpulkan di tempat tertentu kemudian ditimbun. Rumah mahasiswi di daerah pedesaan menjadikan lingkungan banyak ditemukan sampah daun, ranting, dan masih ditemukan banyak lokasi yang belum dibeton atau tanah.

Nilai-Nilai Masyarakat

Mahasiswi penghuni asrama berasal dari daerah pedesaan dengan berbagai karakter. Berdasarkan wawancara dengan informan dan observasi di daerah asal informan, menunjukkan bahwa lingkungan asal informan memiliki karakter masyarakat yang masih saling menyapa, saling membantu, mengenal satu sama lain, dan memberikan teguran sebagai kontrol. Nilai dan norma yang terdapat dalam lingkungan mahasiswi harus dipatuhi supaya tidak mendapatkan sanksi dari masyarakat. Kebersihan lingkungan informan juga dikontrol oleh masyarakat sekitar atau tetangga. Bangun pagi merupakan satu nilai yang juga terdapat di daerah asal mahasiswi.

Kebiasaan Keluarga

Keluarga memberikan pengaruh penting dalam membentuk perilaku mahasiswi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas mahasiswi dilakukan setiap hari dengan waktu yang cenderung sama. Berbagai faktor dapat membentuk aktivitas, diantaranya melalui pemberian contoh, perintah dan pengawasan terutama dari ibu. Keluarga juga memberikan kesempatan mahasiswi untuk melakukan sesuatu sehingga memengaruhi aktivitas yang dilakukan. Keluarga memberikan pengetahuan menjaga kebersihan. Perilaku kesehatan sebagai bentuk pengajaran yang diberikan oleh orang tua dan diterapkan kepada mahasiswi yang dianggap baik, meskipun setiap keluarga mahasiswi memiliki ukuran kebersihan yang berbeda.

Perilaku Mahasiswi di Daerah Asal

Kondisi Rumah

Mahasiswi membersihkan rumah secara teratur dengan cara yang beragam. Rumah mahasiswi yang dianggap sederhana dibersihkan pada bagian depan atau teras, ruang tengah, kamar tidur, dan dapur. Cara membersihkan rumah dengan menyapu, mengepel, dan memberikan debu. Kerapian rumah pada setiap mahasiswi beragam, karena memiliki ukuran kerapian masing-masing. Secara umum, rumah mahasiswi menggunakan konstruksi tembok, papan kayu, dan sebagian menggunakan bambu. Rumah mahasiswi yang telah menggunakan tembok, sebagian besar hanya bagian depan, sedangkan bagian rumah belakang atau dapur menggunakan kayu dan berlantai tanah. Kamar mandi yang dimiliki mahasiswi sebagian berada di luar rumah dan sebagian berada di dalam rumah. Beberapa mahasiswi masih menggunakan timba sebagai alat mengambil air, air berbau, lantai tidak menggunakan keramik, tanpa pintu, dan tanpa atap.

Membersihkan Diri

Penelitian menunjukkan hasil bahwa membersihkan diri yang dilakukan mahasiswi memiliki kecenderungan yang sama. Waktu yang digunakan untuk mandi adalah pada pagi dan sore hari. Cara membersihkan diri dengan

cara mandi, mencuci muka, menggosok gigi, dan membersihkan rambut dengan menggunakan sampo. Peralatan mandi yang digunakan juga terlihat di dalam kamar mandi yaitu sabun, pasta gigi, sikat gigi, sabun cuci muka, dan sampo. Perbedaan terdapat pada cara mandi, sebagian mahasiswi lebih nyaman menampung air dalam bak mandi untuk mandi, dan sebagian lebih nyaman mandi menggunakan ember timba yang langsung mengguyurnya ke badan. Menstruasi yang dialami oleh informan tidak diberikan perlakuan khusus dalam menjaga dan membersihkan diri. Mandi yang dilakukan oleh informan sebanyak dua kali sehari, seperti pada hari-hari biasa. Perbedaan hanya terdapat pada penggunaan pembalut dan mengganti sebanyak dua hingga tiga kali sehari. Informan tidak mengkonsumsi obat-obatan tertentu ketika menstruasi, kecuali ketika terjadi sakit yang telah dianggap parah. Mahasiswi membuang pembalut yang telah digunakan dengan cara dicuci dan dimasukkan ke dalam plastik sebelum dibuang ke tempat sampah.

Pola Makan

Makan menjadi kebutuhan pokok yang harus dipenuhi oleh mahasiswi. Hasil penelitian menunjukkan penulis bahwa jenis makanan yang dipilih mahasiswi adalah makanan yang mudah ditemukan dan dianggap murah atau terjangkau. Makanan utama yang dipilih oleh informan yaitu nasi, yang dilengkapi dengan lauk dan sayur. Waktu makan mahasiswi yaitu sebanyak dua sampai tiga kali sehari, yaitu berupa sarapan, makan siang, dan makan malam. Susu sebagai pelengkap lima sempurna, merupakan hal yang jarang dikonsumsi oleh mahasiswi. Peralatan makan yang telah digunakan berupa piring dan sendok tidak langsung dicuci, namun dikumpulkan terlebih dahulu dan dicuci pada waktu pagi atau sore hari.

Mengelola Sampah

Sampah merupakan satu hal yang menjadi tanggungjawab pribadi keluarga mahasiswi. Mahasiswi sebagian besar berasal dari daerah pedesaan, sehingga kebersihan lingkungan menjadi tanggungjawab dan dikelola

secara pribadi. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mahasiswi mengelola sampah dengan cara membakar dan menimbun dalam lubang. Sampah dari rumah tangga akan dikumpulkan dalam satu wadah tertentu, kemudian dibuang ke tempat pembakaran atau lubang. Waktu pembakaran sampah adalah setiap sore hari dan ketika sampah yang terkumpul dianggap telah banyak. Sampah yang dibuang dalam lubang, akan ditimbun ketika hampir penuh dan akan membuat lubang baru. Beberapa sampah yang dapat dijual, akan dikumpulkan di tempat tertentu seperti samping rumah, belakang rumah, atau dapur. Sampah tersebut diantaranya botol, kertas, kardus, dan lain sebagainya.

Mencuci Pakaian

Mencuci pakaian yang dilakukan oleh mahasiswi dengan cara manual. Mencuci pakaian yang dilakukan di rumah asal tidak menggunakan mesin cuci, dan dikeringkan dengan bantuan sinar matahari atau angin. Setiap mahasiswi memiliki waktu dan cara mencuci yang beragam. Berdasarkan hasil penelitian, mahasiswi mencuci pakaian dengan cara mengumpulkan pakaian terlebih dahulu dan akan dicuci pada waktu tertentu. Sebagian besar informan mencuci pakaian dua hingga tiga hari sekali. Cara mencuci diawali dengan merendam pakaian, mengucek, membilas, mengeringkan, melipat, dan memasukkan dalam almari penyimpanan. Penggunaan pewangi pakaian merupakan hal yang jarang dilakukan, kecuali pada musim hujan untuk menghindari bau. Pakaian yang disetrika merupakan pakaian yang dianggap penting dan bagus, sedangkan pakaian aktivitas sehari-hari hanya dilipat.

Perilaku Mahasiswi di Asrama

Kondisi Kamar

Kamar mahasiswi merupakan tanggungjawab pribadi mahasiswi sebagai penghuni asrama. Berbagai fasilitas diberikan untuk menunjang kenyamanan dan kebutuhan. Pengelola asrama tidak selalu memeriksa kondisi asrama secara rutin, namun hanya dilakukan pada waktu yang diperlukan saja. Informan tidak menata kamar, namun cenderung membiarkan berbagai barang berada

bukan pada tempatnya. Sebagai penghuni asrama dalam satu kamar yang sama, tidak dapat saling mengingatkan satu sama lain. Informan memanfaatkan berbagai tempat yang ada untuk meletakkan barang, seperti meletakkan handuk dan pakaian di jendela dan menggantung alat salat di almari. Meja yang tersedia di setiap kamar tidak hanya digunakan sebagai meja untuk belajar, namun digunakan untuk melatakn peralatan makan dan barang-barang yang lain.

Almari di setiap kamar memiliki fungsi lain. Selain sebagai tempat menyimpan pakaian, almari juga digunakan sebagai tempat untuk menggantung pakaian yang telah dipakai dan akan dipakai lagi. Alat salat dan berbagai tempelan terlihat di permukaan pintu almari. Bagian atas almari digunakan untuk meletakkan kardus, buku, koper, dan barang-barang lain yang tidak sering digunakan. Posisi almari pada setiap kamar tidak sama, karena penghuni memiliki keputusan untuk merubah tatanan kamar. Beberapa kamar masih mempertahankan tatanan asli dari pengelola asrama, dan beberapa mengubah posisi sehingga terlihat lebih luas.

Satu kamar digunakan untuk empat orang penghuni, sehingga dalam satu kamar terdapat empat kamar tidur. Tempat tidur tidak pula dalam kondisi yang selalu rapi, terlihat kurang rapi dengan spre yang tidak tertata rapi, terdapat beberapa barang yang diletakkan di atas tempat tidur, dan peralatan tidur lain yang tidak ditata dengan baik. Setiap tempat tidur terdapat satu spring bed dan diberikan bantal serta guling, yang masing-masing telah diberikan sarung. Warna sarung untuk spring bed, bantal, dan guling adalah biru dan putih, sehingga ketika dalam kondisi kotor jelas terlihat. Tidak seluruh penghuni memiliki kesadaran untuk mengganti spre secara teratur, akibatnya terlihat beberapa tempat tidur yang tampak kotor.

Penghuni tidak hanya menggunakan kamar sebagai tempat tidur dan ruang pribadi, namun juga digunakan untuk menjemur pakaian. Setiap kamar di asrama terdapat kaca besar yang dapat dibuka dan ditutup, dan tepat di depan kaca terdapat balkon lengkap dengan tempat untuk menjemur handuk. Namun, balkon tersebut tidak hanya digunakan untuk meletakkan handuk, tetapi menjadi tempat

utama untuk menjemur pakaian yang telah dicuci. Keterbatasan tempat menjemur pakaian yang disediakan oleh asrama menjadi alasan paling mendasar.

Mahasiswi merasa nyaman dengan kondisi kamar dan tidak merasa terganggu dengan kondisi kamar yang tidak rapi. Kenyamanan terhadap kondisi kamar mengakibatkan mahasiswi sebagai penghuni asrama tidak merapikan kamar. Mahasiswi membiarkan kamar dengan kondisi tidak tertata dan tetap melakukan berbagai aktivitas di dalam kamar, termasuk makan. Kamar tidak selalu disapu dan dipel. Air minum dalam galon, alat mandi, pakaian kotor, dan ember, seluruhnya berada di dalam kamar dengan penataan yang tidak teratur.

Membersihkan Diri

Penghuni asrama memiliki cara untuk menjaga dan membersihkan badan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penghuni asrama menjadikan mandi sebagai cara utama dalam membersihkan dan menjaga kebersihan badan. Mandi dilakukan sebanyak dua kali sehari, dengan serangkaian aktivitas lain seperti menggunakan sampo, cuci muka, dan menggosok gigi. Terdapat perbedaan waktu mandi pada saat waktu kuliah dan libur, ketika libur informan menyatakan tidak selalu mandi sebanyak dua kali, namun hanya melakukan mandi satu kali saja dalam sehari. Waktu mandi sebagian besar tidak terjadwal dengan pasti, karena waktu mandi disesuaikan dengan jam kuliah. Ketika waktu kuliah siang, maka mandi bisa dilakukan siang, ketika jam kuliah pagi maka waktu mandi bisa dilaksanakan pada pagi hari. Informan menyatakan pula bahwa biasa melaksanakan mandi pada malam hari karena mendapat jam kuliah pada sore hari, meskipun ada beberapa yang memilih mandi terlebih dahulu sebelum berangkat ke kampus.

Mahasiswi sebagai penghuni asrama, melakukan aktivitas mandi di kamar mandi asrama dan digunakan oleh semua penghuni atau umum. Setiap lantai di asrama memiliki satu ruangan Mandi Cuci Kakus (MCK) yang disediakan untuk penghuni. Kamar mandi dibagi menjadi dua, yang terdiri dari kamar mandi dengan *shower* dan kamar mandi dengan

ember sekaligus toilet. Penghuni memiliki pilihan untuk menentukan kamar mandi mana yang akan digunakan. Mahasiswi yang berasal dari daerah Kabupaten Kebumen sebagai contoh, sebagian besar memilih kamar mandi dengan *shower* karena terbiasa dengan cara mandi yang langsung dari timba, karena merasa lebih bersih. Berbeda dengan mahasiswi dari Kabupaten Kebumen, informan yang terbiasa dengan bak mandi seperti Semarang dan Demak akan memilih mandi dengan cara menampung air di ember. Hal tersebut dikarenakan merasa lebih nyaman dengan menyiram air dengan jumlah lebih banyak. Penghuni tetap menggunakan kamar mandi dengan kondisi berlumut di langit-langit kamar mandi dan terdapat rembesan air.

Perilaku kesehatan membersihkan diri penghuni asrama dapat dilihat pula pada cara merawat kebersihan ketika menstruasi. Mahasiswi menyatakan tidak melakukan perlakuan khusus, hanya pemakaian pembalut dan mengganti dengan teratur, dan celana dalam dicuci dengan waktu yang lebih teratur. Mahasiswi tidak mengonsumsi obat dan suplemen lainnya, kecuali terjadi rasa sakit yang berat. Cara yang dilakukan sebelum pembalut dibuang adalah mencuci pembalut dan membungkusnya dalam koran atau kantong plastik. Berbagai sumber informasi diperoleh oleh mahasiswi untuk melakukan hal tersebut, yaitu dari orang tua, teman, orang-orang terdekat, dan bahkan bersumber dari internet.

Pola Makan

Pola makan menjadi satu perilaku kesehatan mahasiswi yang dilakukan di asrama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswi memiliki pola makan yang kurang teratur, karena waktu makan yang tidak tentu dan rata-rata makan dilakukan tidak mencapai tiga kali sehari. Rata-rata makan mahasiswi adalah sebanyak dua kali sehari. Mahasiswi seringkali makan yang disesuaikan dengan jadwal kuliah, karena harus turun ke lantai satu untuk membeli makan.

Mahasiswi makan dengan lauk yang mudah ditemui, seperti yang terdapat di kantin asrama. Tersedianya kantin di asrama memudahkan penghuni untuk membeli makan,

dan harga yang ditawarkan dianggap relatif murah dengan kelengkapan makan berupa sayur dan lauk. Mahasiswi memilih makanan yang diusahakan dengan biaya murah, hal tersebut berimplikasi pada pemilihan lauk dan sayur yang dianggap terjangkau untuk dibeli. Kantin asrama menyediakan berbagai macam lauk, seperti telur, tempe, ayam, bergedel, dan lain sebagainya. Sayur yang dikonsumsi, seperti kangkung, kacang, jagung, kol, bayam, dan lain sebagainya. Aktivitas makan penghuni asrama dapat dilakukan di kantin dan dilakukan di kamar dengan membungkus makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan makanan tidak hanya dilatarbelakangi oleh harga, namun juga terbiasa dengan menu yang dikonsumsi di rumah. Jarak juga menjadi pertimbangan, sehingga informan memilih membeli makanan yang tersedia di kantin. Peralatan makan tidak langsung dicuci oleh mahasiswi. Mahasiswi membiarkan alat makan yang telah digunakan, dan tidak langsung mencucinya atau menunggu jumlah yang lebih banyak.

Mengelola Sampah

Perilaku kesehatan mahasiswi berikutnya yang perlu dilihat adalah berkaitan dengan pengelolaan sampah. Penghuni asrama setiap hari memiliki sampah yang harus dibuang. Hal tersebut tidak menjadi masalah, karena asrama menyediakan tempat sampah di setiap depan kamar dan akan diambil oleh petugas *cleaning service* setiap hari. Tempat sampah dan petugas kebersihan yang diberikan oleh asrama dianggap sangat membantu mahasiswi. Tempat sampah yang berada di setiap depan kamar mahasiswi cukup memadai, karena berukuran cukup besar dan bentuk tempat sampah yang dilengkapi dengan tutup, sehingga sampah tidak berantakan.

Sampah diambil oleh petugas kebersihan setiap hari. Sampah yang berada di setiap depan kamar mahasiswi akan diambil oleh petugas setiap pagi, selain hari minggu dikarenakan petugas libur. Sampah akan dijadikan satu dalam kantong lebih besar dan dibuang ditempat pembuangan akhir asrama, yang selanjutnya akan diambil oleh mobil untuk dibuang ke

tempat pembuangan akhir setiap minggu sebanyak dua kali.

Perilaku penghuni asrama dalam mengelola sampah sangat dibantu oleh keberadaan tempat sampah dan petugas. Terbukti ketika hari libur, di mana sampah lebih banyak dari biasanya karena mahasiswi tidak memiliki pemikiran untuk membuangnya sendiri. Mahasiswi mengakui terjadi kebingungan dan malas ketika harus membuang sampah sendiri. Kamar dan lingkungan asrama dimungkinkan akan kotor ketika tidak ada petugas dan fasilitas pendukung pengelolaan sampah. Hal tersebut dikarenakan terdapat banyak sampah yang tidak segera dibuang ke penampungan akhir yang lokasinya harus turun ke lantai satu dan berjalan beberapa meter ke depan asrama.

Mencuci Pakaian

Mahasiswi penghuni asrama memiliki waktu dan cara mencuci pakaian yang beragam. Mahasiswi meletakkan pakaian di ember di dalam kamar sebelum dicuci. Waktu untuk mencuci pakaian yang dinyatakan beragam, bergantung dengan kebutuhan dan keinginan mahasiswi. Sebagian mahasiswi mencuci pakaian setiap dua hari sekali, setelah mandi, dan sesuai dengan waktu senggang yang dimiliki.

Cara mencuci pakaian mahasiswi tidak menggunakan cara yang rumit. Hasil penelitian menunjukkan, cara yang digunakan adalah dengan merendam, mengucek, membilas, dan mengeringkannya. Perbedaan terletak pada jumlah dalam membilas pakaian, yaitu rata-rata antara dua hingga empat kali. Cara membilas juga beragam, beberapa mahasiswi menggunakan air yang mengalir dan beberapa yang lain hanya menggunakan air di dalam ember. Pakaian dalam tidak seluruhnya dicuci dengan cara khusus. Beberapa mahasiswi ada yang memisahkan dengan pakaian yang lain dan ada yang dicampur menjadi satu. Penggunaan pewangi merupakan sesuatu yang jarang dilakukan, kecuali ketika musim hujan untuk menghindari bau. Mahasiswi menjemur pakaian di balkon depan kamar, karena tempat menjemur pakaian yang disediakan oleh asrama dianggap kurang memadai.

Proses berikutnya setelah mencuci dan menjemur pakaian, adalah merapikan untuk dimasukkan dalam lemari. Pakaian kering akan dilipat dan dimasukkan dalam lemari. Mahasiswi menyimpan pakaian yang dianggap bagus dengan cara menggantungnya menggunakan hanger di dalam almari. Sebagian besar mahasiswi hanya menyetrika pakaian yang bagus, dianggap penting, dan pakaian yang akan digunakan sebagai pakaian untuk kuliah, sedangkan pakaian yang dipakai sehari-hari tidak disetrika.

Pakaian yang telah digunakan tidak seluruhnya langsung dicuci. Pakaian yang sudah dipakai digantung di almari, jendela, diletakkan di kursi, dan sebagainya. Pakaian tersebut akan dipakai kembali keesokan harinya atau dipakai kembali pada aktivitas lain. Mahasiswi menganggap pakaian belum kotor karena baru dipakai kuliah beberapa jam saja.

Reproduksi Perilaku Kesehatan Mahasiswi

Perilaku kesehatan mahasiswi di asrama merupakan sebuah bentuk reproduksi perilaku kesehatan yang dilakukan sehari-hari di daerah asal. Mahasiswi mengalami perpindahan lokasi dari daerah asal menuju ke asrama sebagai lingkungan yang baru. Mahasiswi dihadapkan dengan lingkungan fisik dan sosial yang baru. Berbagai fasilitas diberikan untuk mahasiswi, seperti kamar dengan *spring bed*, kamar mandi *shower*, pengamanan satpam, bangunan yang cukup luas, tempat sampah, petugas kebersihan, dan berbagai fasilitas yang lain. Mahasiswi sebagai penghuni asrama dituntut untuk dapat menggunakan berbagai fasilitas tersebut, seolah menggantikan berbagai fasilitas yang telah dimiliki di daerah asal. Di daerah asal, mahasiswi memiliki rumah dengan fasilitas seperti, kamar mandi menggunakan timba, tanpa pintu, menggunakan bak mandi, kamar pribadi, rumah yang tidak seluruhnya permanen, dekat dengan pekarangan, mengelola sampah dengan menimbun dan membakar, tanpa pengawasan satpam, dan lain sebagainya. Tentunya terdapat perbedaan antara fasilitas di asrama dan di daerah asal, yang mengakibatkan mahasiswi perlu melakukan penyesuaian atau Appadurai dan

Ingold menyebutnya sebagai proses adaptasi (dalam Abdullah, 2007: 41).

Mahasiswi menggunakan berbagai fasilitas tersebut sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Konsep perilaku kesehatan dari WHO menyebut hal tersebut sebagai hasil *thoughts and feeling* yang telah dimiliki oleh mahasiswi. Kemampuan mahasiswi dalam menggunakan fasilitas yang terdapat di asrama merupakan gambaran bagaimana pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh mahasiswi dari daerah asalnya. Pengetahuan tersebut dapat berasal dari orang tua, orang terdekat, atau bahkan lingkungan sosialnya.

Selain membentuk identitas diri sesuai dengan perilaku kesehatan dari daerah asal, kehidupan di asrama membentuk pula identitas baru mahasiswi. Proses adaptasi yang dialami oleh mahasiswi beragam, ada yang cepat dan ada yang relatif lambat. Mahasiswi yang mampu menyesuaikan dengan cepat akan membentuk identitas sebagai penghuni asrama dengan pola perilaku kesehatan yang baru. Namun, mahasiswi yang tidak dapat beradaptasi dengan cepat akan terjadi ketimpangan yang menimbulkan berbagai perilaku kesehatan yang tidak sesuai. Mahasiswi seperti memperoleh identitas baru dalam dirinya sebagai mahasiswi yang tidak dapat menjaga kebersihan asrama, seperti yang diungkapkan beberapa pengelola asrama ketika dilakukan wawancara. Hal tersebut sesuai dengan konsep reproduksi yang dijelaskan oleh Appadurai, Hill, dan Turpin, bahwa perpindahan sekelompok orang akan memberikan konsekuensi adaptasi kultural (dalam Abdullah, 2007: 44). Reproduksi juga berdampak pada pembentukan identitas individual yang mengacu pada budaya asalnya, sesuai yang dijelaskan oleh Foster, Kemp, Abdullah, dan Strathern (dalam Abdullah, 2007: 44).

Adaptasi yang dilakukan mahasiswi tidak hanya pada lingkungan fisik, namun juga pada lingkungan sosial. Mahasiswi mengenal lingkungan baru dengan ratusan mahasiswi dari daerah asal yang beragam. Teman satu kamar pun berasal dari daerah yang berbeda, dengan kebudayaan yang berbeda. Setiap mahasiswi harus mampu membangun interaksi yang baik antara satu mahasiswi dengan yang lain.

Penghuni asrama dalam satu kamar yang berasal dari berbagai daerah mengakibatkan sebuah akumulasi perilaku kesehatan, satu penghuni tidak dapat menjadi kontrol bagi penghuni yang lain, tetapi sebaliknya menjadi semakin tidak bersih. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku kesehatan yang telah dimiliki telah direproduksi oleh mahasiswi setelah menempati asrama.

Peraturan yang diberikan oleh pengelola asrama tidak seluruhnya dapat dipatuhi oleh mahasiswi. Mahasiswi sebelum menempati asrama terbiasa dengan kontrol yang diberikan oleh orang tua maupun masyarakat sekitar, sedangkan peraturan yang diberikan di asrama tidak selalu diawasi. Mahasiswi sebelum menempati asrama juga tidak terbiasa dengan peraturan formal, sehingga mahasiswi perlu mendapatkan pengawasan secara ketat untuk dapat mengubah pemikiran tentang perilaku yang baik dan salah menurut pengelola asrama. Reproduksi perilaku kesehatan kembali terlihat dalam masalah ini, di mana mahasiswi tidak mudah untuk menerima peraturan yang selama ini belum pernah diterima di daerah asalnya, dan selalu diawasi oleh orang tua terutama ibu dalam menjalankan berbagai perilaku kesehatan pada kehidupan sehari-harinya.

Mahasiswi menyesuaikan diri secara terus menerus di lingkungan asrama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelola asrama terutama satpam dan petugas kebersihan memberikan berbagai peringatan serta teguran untuk mahasiswi, yang menuntut adanya perbaikan dan penyesuaian sesuai yang diinginkan oleh pengelola asrama. Kesadaran sebagai penghuni asrama senantiasa dipupuk untuk menginternalisasikan berbagai pemahaman yang harus selalu dipatuhi dan dijalankan oleh mahasiswi. Berbagai kegiatan juga harus dilaksanakan oleh penghuni dan bersifat wajib, sehingga mahasiswi harus beradaptasi dengan kesibukan yang baru. Kegiatan ini dilaksanakan secara berkala dan terkontrol, menuntut mahasiswi untuk terus ikut serta karena menjadi bagian dari asrama. Proses yang demikian ini termasuk dalam proses reproduksi, Appadurai dan Hannerz menyebutkan bahwa pendatang akan melakukan penyesuaian secara terus

menerus untuk dapat diterima dalam sistem yang lebih luas (dalam Abdullah, 2007: 43).

Kebudayaan yang dimiliki oleh mahasiswi menjadi pedoman dalam berperilaku kesehatan di asrama. Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku kesehatan mahasiswi, dapat dilihat bagaimana perilaku kesehatan daerah asal memberikan pengaruhnya, yaitu sebagai berikut:

Pertama, mengenai kondisi kamar mahasiswi. Kamar mahasiswi cenderung tidak rapi, penataan barang tidak pada tempat seharusnya, menggantungkan pakaian di jendela, memasukkan berbagai barang, dan tempat tidur yang tidak selalu rapi serta bersih. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan kebiasaan perilaku kesehatan sebelum menempati asrama yang dipengaruhi oleh kepemilikan fasilitas, ekonomi orang tua, pendidikan orang tua, dan pengetahuan mengenai kesehatan yang rendah. Mahasiswi terbiasa dengan fasilitas dan kondisi rumah yang dimiliki, sehingga berimplikasi pada pengetahuan dan rasa nyaman. Kamar yang demikian merupakan wujud reproduksi perilaku kesehatan mahasiswi dari daerah asalnya. Pengetahuan dan pengalaman atau dalam WHO disebut dengan *thoughts and feeling* yang dimiliki oleh mahasiswi sebatas pada kebiasaan yang ada di rumah asal, sehingga menjadi wajar apabila penataan kamar menjadi kurang rapi namun dianggap nyaman.

Kedua, perilaku kesehatan dalam membersihkan diri, dilakukan seperti pada saat di daerah asalnya. Cara mandi yang diajarkan oleh orang tua terutama ibu menjadi cara mandi yang terus dilakukan ketika telah menempati asrama. Hasil penelitian juga menunjukkan mahasiswi yang terbiasa mandi dengan cara menyiram badan langsung dari timba, memilih untuk menggunakan kamar mandi dengan *shower*, karena air langsung mengalir. Peralatan yang digunakan tidak jauh berbeda dengan peralatan yang digunakan ketika di rumah, yaitu sabun, odol, sampo, dan sabun pencuci muka. Waktu membersihkan rambut atau keramas bahkan cenderung sama dengan waktu yang dilakukan di rumah, umumnya dua sampai tiga hari sekali. Jumlah dan waktu menggosok gigi yang dipilih oleh mahasiswi juga sama dengan yang biasa dilakukan di rumah. Proses

membersihkan diri dan membuang sisa pembalut ketika menstruasi juga terjadi reproduksi, terbukti dengan perlakuan sama yang dilakukan oleh mahasiswi antara di asrama dan di rumah. Cara memilah pembalut, waktu mandi, jumlah mengganti pembalut, membuang sisa pembalut, dan mencuci pakaian, sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang diberikan oleh *personal reference*.

Ketiga, mengenai pola makan mahasiswi yang juga mengalami reproduksi. Mahasiswi sebagai penghuni asrama memiliki pilihan makanan yang mudah ditemui, dianggap murah, dan manu yang biasa di konsumsi di rumah, serta sebagian besar memanfaatkan kantin asrama untuk membeli makan. Pilihan menu makan seperti sayur dan lauk tidak jauh berbeda dengan makanan yang dikonsumsi di rumah. Penulis melakukan observasi beberapa rumah mahasiswi dan memperoleh hasil bahwa mahasiswi memiliki kecenderungan untuk memilih makanan sama seperti di rumah, seperti lauk dan sayur. Makanan yang dipilih sesuai selera yang telah dimiliki dan dikenal sejak kecil, serta sering dikonsumsi sebelum menempati asrama.

Mencuci peralatan makan merupakan perilaku kesehatan mahasiswi yang juga mengalami proses reproduksi. Mahasiswi tidak langsung mencuci peralatan makan, terdapat kebiasaan keluarga mahasiswi untuk mencuci peralatan makan setiap pagi, sore, atau malam hari.

Keempat, mengenai pengelolaan sampah. Mahasiswi sebelum menempati asrama terbiasa dengan pengelolaan sampah secara pribadi. Keluarga mahasiswi memilah antara sampah yang dapat dijual dan sampah yang harus dibuang. Sampah biasanya akan dikumpulkan terlebih dahulu di satu tempat kemudian akan dibuang ke tempat yang dianggap sebagai pembuangan akhir. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan memperoleh hasil bahwa sampah yang telah terkumpul banyak, akan dibakar serta ditimbun. Berbeda dengan kondisi pengelolaan sampah sebelum menempati asrama, di asrama disediakan tempat sampah yang dekat dengan kamar mahasiswi dan terdapat petugas yang mengambil sampah tersebut. Implikasi dari disediakannya tempat

sampah dan petugas adalah timbulnya rasa malas pada diri mahasiswi. Hal tersebut karena mahasiswi sebelum menempati asrama terbiasa dengan tempat sampah yang dekat, sehingga ketika harus membuang sampah dengan jarak yang jauh membuat mahasiswi merasa malas.

Kelima, perilaku kesehatan mahasiswi dapat dilihat dari cara yang dilakukan ketika mencuci pakaian. Cara mencuci pakaian yang dilakukan oleh mahasiswi cenderung sama dengan yang dilakukan di rumah. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa waktu yang dipilih oleh mahasiswi, jumlah membilas, proses mencuci, dan penggunaan peralatan sama dengan yang dilakukan di rumah. Mahasiswi mengakui bahwa cara mencuci tersebut diperoleh dari orang tua terutama ibu sebagai *personal reference*. Tidak hanya cara mencuci, pakaian yang dirapikan dan disetrika juga cenderung sama dengan yang dilakukan di rumah. Mahasiswi ketika di rumah terbiasa dengan merendam pakaian terlebih dahulu, hal tersebut berdampak pada banyaknya ember di kamar mandi berisi pakaian mahasiswi dan bahkan pernah menggunakan *wastafel* untuk merendam pakaian.

Hasil penelitian menunjukkan perilaku mahasiswi di asrama mereproduksi perilaku kesehatan di rumah atau daerah asal. Mahasiswi menggunakan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki untuk dilakukan di asrama. Appadurai dan Hannerz menjelaskan bahwa kebudayaan asal cenderung menjadi pedoman dalam kehidupan ditempat yang baru (dalam Abdullah, 2007: 43). Penjelasan tersebut sama dengan yang dialami oleh mahasiswi sebagai penghuni asrama, tidak mudah untuk menghilangkan sejarah perilaku kesehatan yang dilakukan dalam kebiasaannya sehari-hari. Perilaku kesehatan yang dimiliki oleh mahasiswi tidak selamanya berdampak positif bagi perilaku kesehatan di asrama, karena seringkali memberikan dampak negatif yaitu ketidakmampuan menggunakan fasilitas yang berakibat asrama menjadi kotor dan tidak rapi. Perbedaan pengalaman mahasiswi mengakibatkan perilaku kesehatan di asrama yang beragam. Kebudayaan dan pengetahuan tentang perilaku kesehatan yang diperoleh mahasiswi dari proses sosialisasi dari kecil

menjadi bingkai referensi dalam berperilaku di asrama atau frame of reference (Abdullah, 2007: 51).

Faktor-Faktor Perilaku Kesehatan Mahasiswawi Kebiasaan Perilaku Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa kebiasaan mahasiswawi sebelum tinggal di asrama memberikan pengaruh terhadap perilaku kesehatan setelah menempati asrama. Kebiasaan mahasiswawi yang berhubungan dengan perilaku kesehatan direproduksi oleh mahasiswawi setelah menempati asrama. Perilaku yang berhubungan dengan kebersihan pribadi dilakukan dengan cara cenderung sama dengan kebiasaan, karena kebiasaan merupakan wujud pengetahuan mahasiswawi. Perilaku kesehatan mahasiswawi yang dipengaruhi oleh kebiasaan, berdasarkan konsep perilaku WHO dibentuk oleh *thoughts and feeling* khususnya pengetahuan dan pengalaman. Kebiasaan mahasiswawi berasal dari pengetahuan yang diberikan oleh orang tua terutama ibu. Pengetahuan yang diberikan oleh individu tersebut disebut dengan *personal reference*, yang juga turut membentuk perilaku. Secara runtut dapat dikatakan bahwa perilaku mahasiswawi dipengaruhi oleh kebiasaan, dan kebiasaan berasal dari seseorang yang dijadikan referensi.

Mahasiswawi sebelum menempati asrama terbiasa dengan kontrol yang diberikan oleh orang tua atau orang terdekat. Kebiasaan pemberian kontrol ini tidak lagi diperoleh mahasiswawi setelah tinggal di asrama, sehingga perilaku kurang teratur. Konsep perilaku WHO menyebutkan bahwa perilaku seseorang yang dipengaruhi oleh orang lain disebut dengan *personal reference*. Teguran dan peringatan sebagai wujud kontrol mahasiswawi tidak diberikan secara intensif di asrama, sehingga kebersihan kamar dan lingkungan tidak dalam kondisi baik. Mahasiswawi memerlukan *personal reference* seperti kebiasaan sebelum tinggal di asrama, sehingga perilaku mahasiswawi akan lebih terkontrol.

Peraturan Asrama

Perilaku kesehatan mahasiswawi yang dipengaruhi oleh peraturan dikatakan sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh *thoughts and feeling* khususnya nilai. Nilai merupakan anggapan baik dan buruk yang dibangun dalam masyarakat atau sebuah kelompok yang harus dijalankan oleh anggotanya, dalam hal ini adalah peraturan asrama yang harus dipatuhi oleh seluruh penghuni. Kepatuhan mahasiswawi terhadap peraturan juga menjadi sebuah reproduksi pengetahuan yang telah dimiliki sebelum menempati asrama. Konsep perilaku WHO menyatakan bahwa kepatuhan tersebut termasuk terpengaruh karena *culture* yang dimiliki oleh mahasiswawi. Mahasiswawi sebelumnya tidak terbiasa dengan hidup mandiri, tidak terbiasa dengan aturan seperti di asrama, tidak hidup dalam kelompok besar dan terbiasa dengan kontrol.

Fasilitas Asrama

Fasilitas yang terdapat di asrama memengaruhi perilaku mahasiswawi. Sumber daya berupa peralatan dan perlengkapan yang diperuntukkan bagi mahasiswawi tidak seluruhnya dapat digunakan dengan baik sebagai mana fungsi seharusnya. Fasilitas yang terdapat di asrama dapat memberikan dampak pengaruh positif dan pengaruh negatif. Kondisi asrama yang berbeda dengan kondisi rumah menjadikan mahasiswawi harus menyesuaikan dengan keadaan yang ada di asrama. Mahasiswawi menemui lingkungan fisik dan lingkungan sosial yang baru, yang menjadikan mahasiswawi harus beradaptasi. Kebiasaan yang telah dilakukan di rumah akan diterapkan di asrama sebagai bentuk reproduksi, sehingga seringkali terjadi ketidaksesuaian. Perilaku mahasiswawi tersebut dipengaruhi oleh *resources* atau sumber daya. *Resources* yang terdapat di asrama akan membentuk perilaku mahasiswawi baik bersifat positif ataupun negatif. Konsep perilaku WHO menyebutkan bahwa tidak selamanya ketersediaan fasilitas akan memberikan pengaruh positif kepada masyarakat, dalam hal ini adalah mahasiswawi. Pengaruh positif dan negatif yang dapat terjadi diakibatkan oleh ketidakmampuan mahasiswawi untuk menggunakan, ketidaktahuan mahasiswawi dan

kurangnya fasilitas pendukung perilaku kesehatan.

Berkaitan dengan penggunaan fasilitas yang terdapat di asrama, perilaku mahasiswi juga berhubungan dengan *thoughts and feeling*, khususnya pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh mahasiswi akan memengaruhi bagaimana mahasiswi akan mengambil tindakan dalam menggunakan fasilitas. Mahasiswi akan menggunakan fasilitas ketika sesuai dengan pengetahuan dan rasa suka, atau rasa kemauan dari dalam diri, sedangkan tidak menggunakan dengan semestinya karena tidak sesuai dengan pengetahuan dan keinginannya. Analisa lebih jauh terkait dengan penggunaan fasilitas di asrama berhubungan pula dengan *culture*. Mahasiswi memiliki way of life yang telah dikenalnya, sehingga hal tersebut tidak mudah untuk hilang dan berubah. Pembentukan budaya yang baru di asrama membutuhkan waktu yang tidak singkat dan memerlukan dukungan sebagai kontrol, yaitu pengelola asrama.

Teman di Asrama

Teman menjadi satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi merupakan faktor yang dalam konsep perilaku kesehatan WHO disebut dengan *personal reference*. *Personal reference* bagi mahasiswi merupakan satu atau sekelompok orang yang dapat memberikan contoh, memberikan perintah, dan memberikan kontrol. Berkaitan dengan perilaku kesehatan mahasiswi penghuni asrama yang mengikuti perilaku teman, merupakan pengaruh dari *personal reference* dikarenakan beberapa hal. Pertama, teman memiliki perilaku tertentu diikuti oleh mahasiswi, meskipun diketahui bahwa perilaku tersebut merupakan perilaku yang tidak diizinkan oleh pengelola asrama. Kedua, ketidakmampuan penghuni untuk memberikan perintah kepada penghuni lain dalam memberikan tugas membersihkan lingkungan asrama. Ketidakmampuan tersebut menjadikan penghuni asrama yang mau membersihkan, berubah menjadi malas karena merasa bekerja sendiri. *Personal reference* yang seharusnya dapat memberikan perintah tidak dimiliki oleh mahasiswi, sehingga akumulasi perilaku

kesehatan terjadi, seperti membiarkan kamar berantakan, membuang sisa makanan di wastafel, menjemur pakaian di balkon, dan lain sebagainya. Ketiga, antara satu penghuni dengan penghuni lain tidak dapat memberi kontrol, sehingga perilaku yang sebenarnya menjadi perilaku larangan asrama tetap dilakukan, bahkan berulang-ulang. Penghuni asrama merasa perilaku tersebut menjadi perilaku yang wajar dan telah terbiasa dilihat sehari-hari.

PENUTUP

Perilaku kesehatan mahasiswi sebelum menempati asrama dibentuk oleh keluarga dan kondisi lingkungan. Keadaan ekonomi keluarga mahasiswi dan lokasi pedesaan, berimplikasi pada kebiasaan hidup dalam lingkungan sederhana, menjalankan kebersihan secara pribadi (*resource*), ditegur masyarakat (*personal reference*), serta memiliki cara hidup yang telah terpola (*culture*). Keluarga memberikan pengetahuan dan sikap (*thoughts and feeling*) serta kontrol kepada mahasiswi untuk melakukan aktivitas kebersihan (*personal reference*). Perilaku kesehatan tersebut memengaruhi perilaku yang dilakukan di asrama, bahkan terjadi kecenderungan perilaku kesehatan yang sama. Hal ini menunjukkan adanya proses reproduksi perilaku kesehatan yang dialami oleh mahasiswi. Reproduksi dapat berdampak positif dan negatif bagi perilaku kesehatan mahasiswi di asrama.

Perilaku mahasiswi setelah menempati asrama dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, perilaku mahasiswi dipengaruhi oleh kebiasaan (*thoughts and feeling*) yang telah dimiliki sebelumnya berupa perilaku kesehatan dan individu sebagai kontrol (*personal reference*). Mahasiswi memiliki cara sendiri untuk berperilaku kesehatan termasuk menjemur pakaian tidak pada tempatnya dan terbiasa dengan kontrol, sehingga jika tidak diingatkan dan ditegur mahasiswi akan merasa bebas dan tidak memiliki tanggungjawab terhadap kebersihan asrama. Kedua, perilaku mahasiswi terbentuk karena adanya peraturan di asrama (*culture*), namun mahasiswi sering kali melanggar ketika diluar pengawasan pengelola asrama. Ketiga, perilaku mahasiswi dipengaruhi

oleh sumber daya (*resource*) yang terdapat di asrama. Sumber daya atau fasilitas yang terdapat di asrama memberikan rasa nyaman kepada mahasiswi, *cleaning service* dianggap sangat membantu karena mahasiswi merasa malas membersihkan lingkungan luar asrama. Faktor keempat, yaitu berkaitan dengan teman atau penghuni lain. Perilaku yang dimiliki oleh masing-masing penghuni tidak menjadikan pengaruh positif, namun menjadi *personal reference* untuk melakukan berbagai perilaku kesehatan yang bahkan menjadi larangan di asrama.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada: 1) Moh. Solehatul Mutofa, MA sebagai ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi, FIS, Unnes; 2) Dra. Rini Iswari, M. Si., sebagai pembimbing dalam penelitian dan penulisan artikel ilmiah ini; dan 3) Seluruh pihak yang telah membantu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Irwan. 2007. Konstruksi dan Reproduksi Kebudayaan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
<http://bidikmisi.dikti.go.id/petunjuk/3>
- Maulana, Nova. 2014. Buku Ajar Sosiologi dan Antropologi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Miles, Matthew B dan A Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif. Terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI PRESS.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Sarwono, Solita. 2007. Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudarma, Momon. 2009. Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.